ΕΥΡΩΠΑΪΚΗ
ΕΠΙΤΡΟΠΗ

Βρυξέλλες, 27.1.2021
COM(2021) 50 final

ΠΡΑΣΙΝΗ ΒΙΒΛΟΣ

ΣΧΕΤΙΚΑ ΜΕ ΤΗ ΓΗΡΑΝΣΗ

Προώθηση της αλληλεγγύης και της υπευθυνότητας μεταξύ των γενεών

1. Εισαγωγή 2
2. Πώς τίθενται τα θεμέλια 4
2.1. Υγιής και ενεργός γήρανση 4
2.2. Εκπαίδευση και κατάρτιση με προοπτική διά βίου μάθησης 5
2.3. Εδαφικές πτυχές της πρόσβασης στην εκπαίδευση 6
3. Αξιοποίηση στο έπακρο του εργασιακού μας βίου 7
3.1. Ένταξη περισσότερων ατόμων στο εργατικό δυναμικό 7
3.2. Παραγωγικότητα, καινοτομία και επιχειρηματικές ευκαιρίες 9
3.3. Απασχόληση και παραγωγικότητα — εδαφική προοπτική 10
4. Νέες ευκαιρίες και προκλήσεις μετά τη συνταξιοδότηση 12
4.1. Παραμένουμε ενεργοί 13
4.2. Φτώχεια στην τρίτη ηλικία 13
4.3. Επαρκή, δίκαια και βιώσιμα συνταξιοδοτικά συστήματα 15
5. Κάλυψη των αυξανόμενων αναγκών ενός γηράσκοντος πληθυσμού 17
5.1. Κάλυψη των αναγκών υγείας και μακροχρόνιας φροντίδας ενός γηράσκοντος πληθυσμού 19
5.2. Κινητικότητα, συνδεσιμότητα και προσβασιμότητα 21
5.3. Εδαφικές διαφορές όσον αφορά την πρόσβαση στην περίθαλψη και τις υπηρεσίες 22
5.4. Βελτίωση της ευημερίας μέσω της διαγενεακής αλληλεγγύης 25
6. Προοπτικές 26

1. Εισαγωγή

Η **γήρανση** επηρεάζει κάθε πτυχή της ζωής μας, καθ' όλη τη διάρκεια της ζωής μας. Καθώς η τρέχουσα πανδημία εξακολουθεί να αποτελεί πρόκληση για μας, και καθώς αγωνιζόμαστε για την προστασία της ζωής και των μέσων βιοπορισμού μας, δεν πρέπει να παραβλέψουμε μια αξιοσημείωτη εξέλιξη: ποτέ άλλοτε δεν απολάμβαναν τόσο πολλοί Ευρωπαίοι τέτοια μακροζωία. Πρόκειται για ένα σημαντικό επίτευγμα που υποστηρίζεται από την κοινωνική οικονομία της αγοράς της ΕΕ.

Τις τελευταίες πέντε δεκαετίες, το προσδόκιμο επιβίωσης κατά τη γέννηση αυξήθηκε κατά περίπου 10 έτη τόσο για τους άνδρες όσο και για τις γυναίκες. Τα δημογραφικά χαρακτηριστικά των περιφερειών της ΕΕ διαφέρουν σημαντικά, ιδίως μεταξύ αστικών και αγροτικών περιοχών· σε ορισμένους τόπους σημειώνεται σημαντική γήρανση και σε άλλους διεύρυνση του ενεργού πληθυσμού τους. Η Ευρώπη δεν είναι σε καμία περίπτωση η μόνη ήπειρος με γηράσκοντα πληθυσμό, αλλά η διαδικασία έχει προχωρήσει περισσότερο εδώ. Ενδεικτικά, η σημερινή διάμεση ηλικία των 42,5 ετών στην Ευρώπη[1] είναι υπερδιπλάσια σε σχέση με την Αφρική. Το χάσμα αυτό θα παραμείνει μεγάλο τις επόμενες δεκαετίες.

Η τάση αυτή έχει σημαντικό αντίκτυπο στην καθημερινή ζωή των ανθρώπων και στις κοινωνίες μας. Έχει επιπτώσεις στην οικονομική ανάπτυξη, τη δημοσιονομική βιωσιμότητα, την υγεία και τη μακροχρόνια φροντίδα, την ευημερία και την κοινωνική συνοχή. Επιπλέον, ο δυσανάλογος αντίκτυπος της πανδημίας στους ηλικιωμένους — όσον αφορά τη νοσηλεία σε νοσοκομείο και τους θανάτους — ανέδειξε ορισμένες από τις προκλήσεις που θέτει η γήρανση του πληθυσμού όσον αφορά την υγεία και την κοινωνική πρόνοια. Η γήρανση όμως παρέχει επίσης νέες ευκαιρίες για τη δημιουργία νέων θέσεων εργασίας, την προώθηση της κοινωνικής δικαιοσύνης και την τόνωση της ευημερίας, για παράδειγμα στην «αργυρή» οικονομία και στην οικονομία της παροχής φροντίδας.

Τα κράτη μέλη αντιμετωπίζουν τις επιπτώσεις της γήρανσης βελτιώνοντας τα συστήματα εκπαίδευσης και απόκτησης δεξιοτήτων, ενθαρρύνοντας τον μακρότερο και πληρέστερο επαγγελματικό βίο και προωθώντας μεταρρυθμίσεις των συστημάτων κοινωνικής προστασίας και συνταξιοδότησης. Ωστόσο, δεδομένης της κλίμακας, της ταχύτητας και του αντικτύπου που θα έχει αυτή η τάση σε ολόκληρη την κοινωνία, πρέπει επίσης να εξετάσουμε **νέες προσεγγίσεις** και να διασφαλίσουμε ότι οι πολιτικές μας είναι κατάλληλες για τον επιδιωκόμενο σκοπό σε μια εποχή μεγάλων αλλαγών — από τη διττή πράσινη και ψηφιακή μετάβαση έως τις νέες μορφές εργασίας και την απειλή πανδημιών.

Σκοπός της παρούσας πράσινης βίβλου είναι να δοθεί το έναυσμα για **ευρεία συζήτηση επί της πολιτικής για τη γήρανση** προκειμένου να συζητηθούν επιλογές σχετικά με τον τρόπο πρόβλεψης και ανταπόκρισης στις προκλήσεις και τις ευκαιρίες που συνεπάγεται, ιδίως λαμβάνοντας υπόψη το θεματολόγιο των Ηνωμένων Εθνών για τη βιώσιμη ανάπτυξη με

[1] Ως Ευρώπη νοείται εδώ ολόκληρη η ήπειρος. Πηγή: The 2019 Revision of UN World Population Prospects (Αναθεώρηση 2019 της έκθεσης «Προοπτικές του παγκόσμιου πληθυσμού» του ΟΗΕ). Ο διαδικτυακός πίνακας δεδομένων της Eurostat demo_pjanind αναφέρει τα 43,7 έτη ως διάμεση ηλικία του 2019 για την ΕΕ-27.

ορίζοντα το 2030 και τη Δεκαετία Υγιούς Γήρανσης του ΟΗΕ. Τις αρμοδιότητες για την αντιμετώπιση των επιπτώσεων της γήρανσης αναλαμβάνουν σε μεγάλο βαθμό τα κράτη μέλη, αλλά η ΕΕ βρίσκεται στην κατάλληλη θέση για να εντοπίσει βασικά ζητήματα και τάσεις και να στηρίξει τη δράση για τη γήρανση σε εθνικό, περιφερειακό και τοπικό επίπεδο. Μπορεί να βοηθήσει τα κράτη μέλη και τις περιφέρειες να αναπτύξουν τις δικές τους, εξατομικευμένες απαντήσεις όσον αφορά την πολιτική για τη γήρανση.

Ο ευρωπαϊκός πυλώνας κοινωνικών δικαιωμάτων[2] καθορίζει ορισμένες αρχές που σχετίζονται άμεσα ή έμμεσα με τομείς που επηρεάζονται από τη γήρανση, όπως το εισόδημα και οι συντάξεις γήρατος, η μακροχρόνια φροντίδα, η υγειονομική περίθαλψη, η ένταξη των ατόμων με αναπηρία, η κοινωνική προστασία, η ισορροπία μεταξύ επαγγελματικής και προσωπικής ζωής, καθώς και η εκπαίδευση, η κατάρτιση και η διά βίου μάθηση. Η Επιτροπή θα υποβάλει σύντομα σχέδιο δράσης για τη στήριξη της πλήρους εφαρμογής του ευρωπαϊκού πυλώνα κοινωνικών δικαιωμάτων.

Η παρούσα πράσινη βίβλος ακολουθεί μια **προσέγγιση κύκλου ζωής** που αντικατοπτρίζει τον καθολικό αντίκτυπο της γήρανσης και επικεντρώνεται τόσο στις προσωπικές όσο και στις ευρύτερες κοινωνικές επιπτώσεις της γήρανσης. Σε αυτές περιλαμβάνονται τα πάντα, από τη διά βίου μάθηση και τον υγιεινό τρόπο ζωής έως τον τρόπο χρηματοδότησης επαρκών συντάξεων ή την ανάγκη για αυξημένη παραγωγικότητα και επαρκές εργατικό δυναμικό προς διατήρηση της υγειονομικής περίθαλψης και της μακροχρόνιας φροντίδας για τους ηλικιωμένους.

Η προσέγγιση του κύκλου ζωής λαμβάνει υπόψη το γεγονός ότι τα παραδοσιακά στάδια της εκπαίδευσης και της κατάρτισης, της εργασίας και της συνταξιοδότησης καθίστανται λιγότερο αυστηρά καθορισμένα και περισσότερο ελαστικά. Αντικατοπτρίζει επίσης το γεγονός ότι η ανταπόκριση στη γήρανση του πληθυσμού είναι ζήτημα επίτευξης της ορθής ισορροπίας μεταξύ βιώσιμων λύσεων για το σύστημα κοινωνικής πρόνοιας και ενίσχυσης **της αλληλεγγύης μεταξύ των γενεών και της δικαιοσύνης μεταξύ τόσο των νέων όσο και των ηλικιωμένων**. Υπάρχουν πολλές αλληλεξαρτήσεις μεταξύ των γενεών που δημιουργούν προκλήσεις, ευκαιρίες και ερωτήματα για τις κοινωνίες μας. Αυτός είναι ο λόγος για τον οποίο οι νέοι — και οι άνθρωποι κάθε ηλικίας — θα πρέπει να διαδραματίσουν ενεργό ρόλο στη διαμόρφωση της πολιτικής μας απάντησης.

Η παρούσα Επιτροπή έχει θέσει τη δημογραφία ψηλά στην **πολιτική ατζέντα της ΕΕ**. Τον Ιούνιο του 2020, υπέβαλε έκθεση[3] στην οποία παρουσιάζονται τα βασικά δεδομένα της δημογραφικής αλλαγής και οι πιθανές επιπτώσεις της. Η παρούσα πράσινη βίβλος είναι το πρώτο αποτέλεσμα της εν λόγω έκθεσης και εγκαινιάζει τη συζήτηση σχετικά με έναν από τους καθοριστικούς δημογραφικούς μετασχηματισμούς στην Ευρώπη. Η συζήτηση, από την οποία δεν θα αποκλειστεί κανείς, θα βασίζεται στο έργο άλλων θεσμικών οργάνων και

---

[2] https://ec.europa.eu/commission/priorities/deeper-and-fairer-economic-and-monetary-union/european-pillar-social-rights/european-pillar-social-rights-20-principles_el

[3] Έκθεση σχετικά με τις επιπτώσεις της δημογραφικής αλλαγής στην Ευρώπη [COM(2020) 241 final της 17.6.2020].

οργανισμών της ΕΕ[4] που συμμετέχουν ενεργά στη συζήτηση για τις δημογραφικές προκλήσεις.

2. Πώς τίθενται τα θεμέλια

Τα χρόνια από την πρώιμη παιδική ηλικία έως την πρώτη νεότητα μας επηρεάζουν για όλη την υπόλοιπη ζωή μας. Αυτά που βιώνουμε, αυτά που μαθαίνουμε, οι συνήθειες που υιοθετούμε είναι όλα παράγοντες που διαμορφώνουν τις μελλοντικές μας προοπτικές, την υγεία και την ευημερία μας. **Τα ορθά θεμέλια που τίθενται** από νωρίς μπορούν να συμβάλουν στην πρόληψη, τον περιορισμό και την αναβολή ορισμένων από τις προκλήσεις που συνδέονται με τη γήρανση.

Υπάρχουν δύο έννοιες πολιτικής, ιδίως, που προσφέρουν τη δυνατότητα για μια ακμάζουσα γηράσκουσα κοινωνία: υγιής και ενεργός γήρανση και διά βίου μάθηση. Και οι δύο προσεγγίσεις λειτουργούν καλύτερα όταν ξεκινούν σε νεαρή ηλικία, καθώς έχουν σημασία για ολόκληρο τον κύκλο της ζωής. Είναι σημαντικό να επισημανθεί ότι τα υψηλά επίπεδα εκπαίδευσης και η καλή υγεία αλληλοενισχύονται.

2.1. Υγιής και ενεργός γήρανση

Η υγιής και ενεργός γήρανση αφορά την προώθηση υγιεινών τρόπων ζωής καθ' όλη τη διάρκεια της ζωής μας και περιλαμβάνει τα καταναλωτικά και διατροφικά μας πρότυπα και τα επίπεδα σωματικής και κοινωνικής μας δραστηριότητας. Συμβάλλει στη μείωση του κινδύνου παχυσαρκίας, διαβήτη και άλλων μη μεταδοτικών ασθενειών οι οποίες βρίσκονται σε άνοδο. Τα καρδιαγγειακά νοσήματα και ο καρκίνος είναι τα βασικά αίτια των αποτρέψιμων θανάτων για τα άτομα ηλικίας κάτω των 75 ετών στην Ευρώπη[5]. Η υγιής και ενεργός γήρανση έχει θετικό αντίκτυπο στην αγορά εργασίας, στα ποσοστά απασχόλησης και στα συστήματα κοινωνικής προστασίας και, ως εκ τούτου, στην ανάπτυξη και την παραγωγικότητα της οικονομίας.

Η υγιής και ενεργός γήρανση αποτελεί προσωπική επιλογή και ευθύνη, αλλά εξαρτάται σε μεγάλο βαθμό από το περιβάλλον στο οποίο οι άνθρωποι ζουν, εργάζονται και έχουν κοινωνικές επαφές. **Οι δημόσιες πολιτικές μπορούν να διαδραματίσουν σημαντικό υποστηρικτικό ρόλο**. Τα προληπτικά μέτρα μπορούν να συμβάλουν στην πρόληψη και τον εντοπισμό ασθενειών και στην προστασία των ανθρώπων από τις επιπτώσεις της κακής υγείας. Μπορούν να συμβάλουν ώστε η υγιής και ενεργός γήρανση να καταστεί ευκολότερη επιλογή, ακόμη και για όσους βρίσκονται σε ευάλωτη κατάσταση. Υπάρχουν καινοτόμοι

[4] Για παράδειγμα, συμπεράσματα του Συμβουλίου σχετικά με τις δημογραφικές προκλήσεις — μελλοντική πορεία (8668/20 της 8.6.2020)· συμπεράσματα του Συμβουλίου για τα ανθρώπινα δικαιώματα, τη συμμετοχή και την ευημερία των ηλικιωμένων στην εποχή της ψηφιοποίησης (11717/2/20 της 9.10.2020)· γνωμοδότηση της Ευρωπαϊκής Οικονομικής και Κοινωνικής Επιτροπής με θέμα «Δημογραφικά ζητήματα στην ΕΕ υπό το φως των οικονομικών και αναπτυξιακών ανισοτήτων» της 5ης Μαΐου 2020 και γνωμοδότηση της Επιτροπής των Περιφερειών με θέμα «Δημογραφικές μεταβολές: προτάσεις για τον υπολογισμό και την αντιμετώπιση των αρνητικών τους επιπτώσεων στις περιφέρειες της ΕΕ» της 14ης Οκτωβρίου 2020. Το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο προετοιμάζει επίσης έκθεση με θέμα «Η Γηραιά Ήπειρος που γηράσκει – δυνατότητες και προκλήσεις σε συνάρτηση με την πολιτική για το γήρας μετά το 2020».

[5] Πηγή: Διαδικτυακός πίνακας δεδομένων της Eurostat: HLTH_CD_APR και Στατιστικές προλαμβανόμενης και αποτρεπτής θνησιμότητας

τρόποι προώθησης υγιεινών τρόπων ζωής μεταξύ παιδιών και νέων, εκτός των άλλων και μέσω ασφαλούς ψηφιακής τεχνολογίας, παιχνιδιών, πλατφορμών μάθησης και εφαρμογών. Η εξατομικευμένη ιατρική μπορεί να βοηθήσει στον εντοπισμό, σε πρώιμο στάδιο, ατόμων που κινδυνεύουν να εμφανίσουν συγκεκριμένες ασθένειες σε επόμενο στάδιο της ζωής τους.

Ενώ τα κράτη μέλη είναι αρμόδια για τις πολιτικές τους στον τομέα της υγείας, η ΕΕ μπορεί να στηρίξει τη δράση των κρατών μελών, μεταξύ άλλων μέσω του νέου προγράμματος «Η ΕΕ για την υγεία», για παράδειγμα όσον αφορά την καταπολέμηση του καρκίνου, την άνοια, την ψυχική υγεία και την προώθηση της υγιεινής διατροφής και δίαιτας, καθώς και της τακτικής σωματικής άσκησης. Για την παροχή της εν λόγω στήριξης, καταρτίζεται το ευρωπαϊκό σχέδιο για την καταπολέμηση του καρκίνου με στόχο την αντιμετώπιση ολόκληρης της πορείας της νόσου, από την πρόληψη έως την επιβίωση. Η παρακολούθηση και η ανταλλαγή πληροφοριών σχετικά με τις εθνικές πρωτοβουλίες στον τομέα της υγείας μπορεί να συμβάλουν στη μείωση των διαφορών σε επίπεδο προσέγγισης και παροχής υπηρεσιών μεταξύ των χωρών και στο εσωτερικό τους.

2.2. Εκπαίδευση και κατάρτιση με προοπτική διά βίου μάθησης

Η διά βίου μάθηση — επένδυση στις γνώσεις, τις δεξιότητες και τις ικανότητες των ανθρώπων καθ' όλη τη διάρκεια της ζωής τους — αποτελεί μέρος της απάντησης στις προκλήσεις της γήρανσης. Η συνεχής επένδυση στη μάθηση έχει πολλά θετικά αποτελέσματα: η απόκτηση και η επικαιροποίηση δεξιοτήτων βοηθά τους ανθρώπους να παραμείνουν απασχολήσιμοι, να επιτύχουν κατά τη μετάβαση από μια θέση εργασίας σε άλλη και να προοδεύσουν επαγγελματικά· παραμένουν έτσι στην εργασία και αυξάνεται η εργασιακή τους ικανοποίηση. Σε έναν ταχέως μεταβαλλόμενο κόσμο, η διά βίου μάθηση αποτελεί αναγκαιότητα, καθώς οι σταδιοδρομίες και οι ευκαιρίες εκπαίδευσης αλλάζουν με ταχύ ρυθμό. Η συνεχής μάθηση μπορεί επίσης να συμβάλει στην καθυστέρηση της εμφάνισης άνοιας και στην πρόληψη της έκπτωσης των γνωστικών λειτουργιών που σχετίζεται με το γήρας. Είναι επίσης ένας τρόπος με τον οποίο οι ηλικιωμένοι μπορούν να διαδραματίσουν ενεργό ρόλο στην κοινωνία. Η ανάπτυξη ικανοτήτων που σχετίζονται με την ιδιότητα του πολίτη είναι σημαντική για τη διά βίου δημοκρατική συμμετοχή.

Η διά βίου μάθηση είναι πιο αποτελεσματική όταν ξεκινά από νωρίς στη ζωή. Τα πρώτα χρόνια της ζωής είναι κρίσιμα για την ανάπτυξη γνωστικών και κοινωνικών δεξιοτήτων. Τα στοιχεία δείχνουν ότι η πρόσβαση σε υψηλής ποιότητας **προσχολική** εκπαίδευση και φροντίδα έχει διαρκή επίδραση στις επιδόσεις στο σχολείο και πέρα από αυτό. Παρά τις βελτιώσεις στη **σχολική εκπαίδευση και κατάρτιση**, πάρα πολλοί νέοι εξακολουθούν να εγκαταλείπουν πρόωρα το σχολείο και αντιμετωπίζουν σοβαρά προβλήματα όσον αφορά τις βασικές δεξιότητες, όπως η ανάγνωση, η φυσική και τα μαθηματικά. Το ίδιο ισχύει και για τους ενήλικες. Είναι ανησυχητικό το γεγονός ότι ένας στους πέντε νέους στην Ευρώπη δεν διαθέτει βασικές ψηφιακές δεξιότητες. Οι μαθητές από μειονεκτούντα περιβάλλοντα υπερεκπροσωπούνται μεταξύ των ατόμων που παρουσιάζουν χαμηλές επιδόσεις. Τα στοιχεία δείχνουν επίσης ότι ελλοχεύει ο κίνδυνος μιας παγίδας περιορισμένων δεξιοτήτων· αυτό σημαίνει ότι τα άτομα με περισσότερες δεξιότητες τείνουν να συμμετέχουν συχνότερα σε μαθησιακές δραστηριότητες, σε αντίθεση με τα άτομα με χαμηλότερες βασικές δεξιότητες.

Υπάρχουν μεγάλες δυνατότητες ανάπτυξης των δεξιοτήτων των ηλικιωμένων, καθώς και βελτίωσης του τρόπου επικύρωσής τους και του τρόπου με τον οποίο παρέχεται ο

επαγγελματικός προσανατολισμός. **Η εκπαίδευση και κατάρτιση ενηλίκων** συμβάλλει στη βελτίωση της απασχολησιμότητας σε έναν μεταβαλλόμενο κόσμο της εργασίας, καθώς οι εξελισσόμενες ανάγκες σε δεξιότητες, ιδίως λόγω της πράσινης και της ψηφιακής μετάβασης, προσφέρουν δυνατότητες για νέες θέσεις εργασίας.

Όλα αυτά βρίσκονται στο επίκεντρο της εφαρμογής του ευρωπαϊκού θεματολογίου δεξιοτήτων που εγκρίθηκε πρόσφατα από την Επιτροπή[6]. Επιπλέον, με τη δημιουργία ενός Ευρωπαϊκού Χώρου Εκπαίδευσης[7] έως το 2025, εργαζόμαστε για την παροχή πρόσβασης σε ποιοτική εκπαίδευση για όλους, λαμβάνοντας ιδιαίτερα υπόψη όσους αντιμετωπίζουν μεγαλύτερο κίνδυνο χαμηλών επιδόσεων και κοινωνικού αποκλεισμού.

2.3. *Εδαφικές πτυχές της πρόσβασης στην εκπαίδευση*

Η πρόσβαση σε υψηλής ποιότητας εκπαίδευση και κατάρτιση δεν μπορεί να θεωρείται δεδομένη, ιδίως σε **αραιοκατοικημένες περιφέρειες**, όπου οι άνθρωποι χρειάζεται ενδεχομένως να διανύσουν μεγάλες αποστάσεις για να μεταβούν στις σχετικές εγκαταστάσεις. Ο συνδυασμός χαμηλών ποσοστών γεννήσεων και μετανάστευσης των νέων μπορεί να μειώσει τη ζήτηση για σχολική εκπαίδευση στις αγροτικές και απομακρυσμένες περιφέρειες.

Αυτό μπορεί να οδηγήσει σε φαύλο κύκλο: ο αριθμός των παιδιών μπορεί να μειωθεί σε τόσο χαμηλό επίπεδο που είναι δύσκολο να δικαιολογηθεί η διατήρηση του σχολείου. Το γεγονός αυτό καθιστά με τη σειρά του λιγότερο ελκυστική για τις οικογένειες με παιδιά τη μετακίνηση προς μια τέτοια περιφέρεια ή την παραμονή σε αυτήν.

Η μετάπτωση στην **εξ αποστάσεως μάθηση** που προκλήθηκε από την έξαρση της νόσου COVID-19 προσφέρει ορισμένα διδάγματα για τη χρήση της ψηφιακής τεχνολογίας στην εκπαίδευση και την κατάρτιση. Ωστόσο, έχει καταστήσει εμφανέστερες τις ανισότητες που αντιμετωπίζουν οι αγροτικές κοινότητες όσον αφορά την πρόσβαση σε ψηφιακές υπηρεσίες. Οι αγροτικές και απομακρυσμένες περιοχές είναι πιθανότερο να χρειάζονται επενδύσεις σε συνδεσιμότητα και είναι λιγότερο πιθανό να έχουν πρόσβαση σε οικονομικά προσιτές και υψηλής ποιότητας ευρυζωνικές υπηρεσίες, καθώς και στις συσκευές και τις δεξιότητες που απαιτούνται για τη χρήση τους. Για ορισμένα παιδιά, αυτό σήμαινε ότι δεν ήταν σε θέση να συνεχίσουν τα μαθήματα κατά τη διάρκεια της πανδημίας, διευρύνοντας τις προϋπάρχουσες ανισότητες με συνομηλίκους τους σε καλύτερα εξυπηρετούμενες περιφέρειες. Οι νέες προσεγγίσεις μπορούν να συνδυάσουν τη διδασκαλία στην αίθουσα με υψηλής ποιότητας ψηφιακή μάθηση, ώστε να βελτιωθεί η πρόσβαση στην εκπαίδευση και την κατάρτιση, τόσο στις αστικές όσο και στις αγροτικές περιοχές. Το σχέδιο για την ψηφιακή εκπαίδευση[8] προτείνει μια ολοκληρωμένη προσέγγιση της ψηφιακής μάθησης και εκπαίδευσης σε επίπεδο ΕΕ.

1. *Πώς μπορούν να προωθηθούν, από μικρή ηλικία και καθ' όλη τη διάρκεια της ζωής, πολιτικές υγιούς και ενεργού γήρανσης για όλους; Πώς μπορούν τα παιδιά και οι νέοι να προετοιμαστούν καλύτερα για την προοπτική μεγαλύτερου προσδόκιμου ζωής; Τι είδους στήριξη μπορεί να παράσχει η ΕΕ στα κράτη μέλη;*

[6] COM(2020) 274 final της 1.7.2020
[7] COM(2020) 625 final της 30.9.2020
[8] COM(2020) 624 final της 30.9.2020

2. *Ποια είναι τα σημαντικότερα εμπόδια για τη διά βίου μάθηση καθ' όλη τη διάρκεια του κύκλου ζωής; Σε ποιο στάδιο της ζωής θα μπορούσε η αντιμετώπιση αυτών των εμποδίων να έχει καλύτερο αποτέλεσμα; Πώς θα πρέπει να αντιμετωπιστεί το πρόβλημα αυτό στις αγροτικές και απομακρυσμένες περιοχές;*

3. Αξιοποίηση στο έπακρο του εργασιακού μας βίου

Ο ενεργός πληθυσμός της ΕΕ συρρικνώνεται την τελευταία δεκαετία και αυτό προβλέπεται να συνεχιστεί[9]. Καθώς ο συνολικός πληθυσμός παραμένει σταθερός, ο κίνδυνος έλλειψης εργατικού δυναμικού αυξάνεται. Αυτό με τη σειρά του δυσχεραίνει τη διατήρηση της παραγωγής και της παροχής υπηρεσιών και, τελικά, έχει αντίκτυπο στην ευημερία και την ευζωία μας. Για να αντισταθμιστεί η **συρρίκνωση του ενεργού πληθυσμού**, η ΕΕ και τα κράτη μέλη της θα πρέπει να προωθήσουν πολιτικές που εντάσσουν περισσότερα άτομα στην αγορά εργασίας, καθιστούν δυνατή την παράταση του εργασιακού βίου και βελτιώνουν την παραγωγικότητα. Το δυναμικό των λιγότερο ανεπτυγμένων περιφερειών, δηλαδή των περιφερειών με κατά κεφαλήν ΑΕΠ κάτω του 75 % του μέσου όρου της ΕΕ, θα μπορούσε επίσης να αξιοποιηθεί καλύτερα με κατάλληλες επενδύσεις για τη στήριξη της εξίσωσης των περιφερειών.

3.1. Ένταξη περισσότερων ατόμων στο εργατικό δυναμικό

Η υψηλή συμμετοχή στην αγορά εργασίας και η παράταση του εργασιακού βίου μπορούν να μετριάσουν το πρόβλημα μιας γηράσκουσας κοινωνίας με συρρικνούμενο ενεργό πληθυσμό[10]. Ωστόσο, οι διακρίσεις στην εργασία — ή κατά την αναζήτηση εργασίας — είναι ευρέως διαδεδομένες και μπορούν να επηρεάσουν περισσότερο ορισμένες ομάδες. Αν διασφαλιστεί ότι τα άτομα με μειονοτικό φυλετικό ή εθνοτικό υπόβαθρο μπορούν να αξιοποιήσουν πλήρως το δυναμικό τους, τα κοινωνικά και οικονομικά αποτελέσματα θα είναι καλύτερα για όλους. Στο πλαίσιο αυτό, η συνέχιση των εργασιών για την οικοδόμηση μιας Ένωσης ισότητας και για την πλήρη εφαρμογή των υφιστάμενων νομικών πράξεων είναι καίριας σημασίας.

Τα ποσοστά απασχόλησης των **γυναικών** (ηλικίας 20-64 ετών) στην ΕΕ παραμένουν κατά 11,7 ποσοστιαίες μονάδες χαμηλότερα από εκείνα των ανδρών, ενώ περισσότερες γυναίκες τείνουν να εργάζονται με μερική απασχόληση παρά το γεγονός ότι περισσότερες γυναίκες από ό,τι άνδρες αποκτούν πανεπιστημιακό πτυχίο[11].

Τα μέτρα για την προώθηση της ίσης συμμετοχής γυναικών και ανδρών τόσο στην αμειβόμενη όσο και στη μη αμειβόμενη οικογενειακή εργασία μπορούν να συμβάλουν στην αύξηση των ποσοστών απασχόλησης των γυναικών, μεταξύ άλλων με τη στήριξη ατόμων και οικογενειών για την επίτευξη καλύτερου συνδυασμού επαγγελματικής και ιδιωτικής ζωής. Η δράση για τη βελτίωση της **ισότητας των φύλων** στην αγορά εργασίας και για τη γεφύρωση του χάσματος μεταξύ των φύλων θα μπορούσε να ενισχύσει τη συμμετοχή των ανδρών στις

[9] Πηγή: Διαδικτυακοί πίνακες της Eurostat demo_pjan και proj_19np
[10] JRC, *Demographic Scenarios for the EU: Migration, Population and Education* (Δημογραφικά σενάρια για την ΕΕ – Μετανάστευση, Πληθυσμός και Εκπαίδευση), 2019.
[11] Πηγή: διαδικτυακός πίνακας της Eurostat lfsi_emp_a

οικιακές εργασίες και την οικογενειακή φροντίδα — εάν συνδυαστεί με διαρθρωτικά μέτρα για τη μεταρρύθμιση των φορολογικών συστημάτων και των συστημάτων κοινωνικής πρόνοιας. Η στρατηγική της ΕΕ για την ισότητα των φύλων 2020-2025[12] έχει ήδη καθορίσει ορισμένες βασικές δράσεις στον τομέα αυτό.

Πρόσφατα στοιχεία[13] δείχνουν ότι το 5,4 % των γυναικών (και το 2,2 % των ανδρών) ηλικίας 18-64 ετών έχουν μειώσει τον χρόνο εργασίας τους ή έχουν διακόψει την εργασία τους περισσότερο από έναν μήνα για να φροντίσουν ασθενείς και/ή ηλικιωμένους συγγενείς με αναπηρία. Η μεγαλύτερη διαθεσιμότητα ποιοτικής παιδικής μέριμνας, τυπικής μακροχρόνιας φροντίδας και στήριξης των άτυπων φροντιστών όχι μόνο θα συμβάλει στην κάλυψη των αυξανόμενων αναγκών των ηλικιωμένων, αλλά θα δώσει επίσης τη δυνατότητα σε περισσότερους εργαζομένους — ιδίως γυναίκες — να εισέλθουν και να παραμείνουν στην αγορά εργασίας.

Τα **άτομα που προέρχονται από οικογένειες μεταναστών** θα μπορούσαν να ενταχθούν καλύτερα, αν τους δοθεί η δυνατότητα να συνεχίσουν να ασκούν μια εργασία που αντιστοιχεί στα προσόντα και τις δεξιότητές τους. Αυτό θα συμβάλει στη βελτίωση της κοινωνικής συνοχής, στην οικονομική ανάπτυξη και στη μείωση των ανισοτήτων.

Η νόμιμη μετανάστευση μπορεί να συμβάλει στην κάλυψη των ελλείψεων δεξιοτήτων και, ως εκ τούτου, στην αντιμετώπιση των αναγκών της αγοράς εργασίας. Υπερβαίνει τον μέσο όρο η πιθανότητα να διαθέτουν οι μετανάστες με υψηλό μορφωτικό επίπεδο περισσότερα από τα προσόντα που απαιτούνται για την εργασία που εκτελούν. Η αξιοποίηση του δυναμικού των μεταναστριών είναι ιδιαίτερα δύσκολη λόγω διαρθρωτικών φραγμών, όπως η πρόσβαση σε υψηλής ποιότητας και οικονομικά προσιτή παιδική φροντίδα. Η Επιτροπή υπέβαλε, τον Νοέμβριο του 2020, ένα νέο σχέδιο δράσης για την ενσωμάτωση και την ένταξη για την περίοδο 2021-2027[14], το οποίο λαμβάνει υπόψη τις διαφορετικές περιστάσεις των πληθυσμών μεταναστών στα κράτη μέλη και υποστηρίζει τα κράτη μέλη και άλλους σχετικούς ενδιαφερόμενους φορείς για την εξεύρεση της κατάλληλης αντιμετώπισης στις πολιτικές τους για την ένταξη και την ενσωμάτωση. Σε συνέχεια του νέου συμφώνου για τη μετανάστευση και το άσυλο[15], η Επιτροπή ολοκλήρωσε πρόσφατα δημόσια διαβούλευση σχετικά με το μέλλον της νόμιμης μετανάστευσης στην ΕΕ, θα προτείνει δε σειρά μέτρων, συμπεριλαμβανομένης δέσμης «για τα ταλέντα και τις δεξιότητες» με επιλογές για την ανάπτυξη μιας δεξαμενής ταλέντων της ΕΕ.

Υπάρχουν επίσης δυνατότητες αντιμετώπισης των ελλείψεων εργατικού δυναμικού μέσω της αύξησης της απασχόλησης **των ατόμων με αναπηρία**, η οποία απαιτεί εύλογες προσαρμογές και προσπελάσιμο εργασιακό περιβάλλον.

Παρά τις πρόσφατες αυξήσεις, το ποσοστό απασχόλησης των **εργαζομένων μεγαλύτερης ηλικίας** στην ΕΕ παραμένει χαμηλότερο από τον μέσο όρο. Μόνο το 59,1 % των ατόμων ηλικίας 55-64 ετών απασχολούνταν το 2019 έναντι 73,1 % του συνόλου των ατόμων ηλικίας 20-64 ετών[16]. Μετά την ηλικία των 50 ετών, αυξάνεται ο κίνδυνος μακροχρόνιας ανεργίας[17].

[12] COM(2020) 152 final της 5.3.2020
[13] Έρευνα εργατικού δυναμικού, *Care for incapacitated relatives* (Φροντίδα συγγενών με αναπηρία).
[14] COM(2020) 758 final της 24.11.2020.
[15] COM(2020) 609 final της 23.9.2020
[16] Πηγή: διαδικτυακός πίνακας της Eurostat lfsi_emp_a

Πολλοί εργαζόμενοι μεγαλύτερης ηλικίας αντιμετωπίζουν δυσκολίες όσον αφορά την πρόσληψη, την πρόσβαση σε ευκαιρίες κατάρτισης, τις αλλαγές θέσεων εργασίας και τα προσαρμοσμένα στην ηλικία καθήκοντα. Η διευκόλυνση της συμμετοχής των ηλικιωμένων στην αγορά εργασίας θα μπορούσε να ενθαρρυνθεί περισσότερο, μεταξύ άλλων π.χ. με φορολογικά κίνητρα για τους εργοδότες ώστε να προσλαμβάνουν εργαζομένους μεγαλύτερης ηλικίας.

Σε ορισμένους τομείς, όπως η γεωργία, οι άνθρωποι εξακολουθούν να εργάζονται και κατά την τρίτη ηλικία, είτε από επιλογή είτε λόγω των βιοτικών συνθηκών τους, της έλλειψης δυνητικού διαδόχου ή λόγω χαμηλών συνταξιοδοτικών παροχών. Οι φυσικές περιστάσεις — είτε πρόκειται για την εργονομία είτε για την προσβασιμότητα — και οι ευέλικτες συνθήκες εργασίας θα επέτρεπαν στους εργαζομένους μεγαλύτερης ηλικίας να αναβάλουν, εάν το επιλέξουν, τη συνταξιοδότησή τους. Τα εργατικά ατυχήματα και οι επαγγελματικές ασθένειες γίνονται πιο επικίνδυνα με την πρόοδο της ηλικίας. Οι καλές **εργασιακές συνθήκες**, συμπεριλαμβανομένων των άρτιων μέτρων υγείας και ασφάλειας στην εργασία, συμβάλλουν στην προστασία της υγείας των εργαζομένων όλων των ηλικιών, προωθώντας έτσι την ευημερία και μειώνοντας τα ποσοστά πρόωρης συνταξιοδότησης. Οι ψηφιακές τεχνολογίες μπορούν να υποστηρίξουν τους εργαζομένους και να προσφέρουν καλύτερα προσαρμοσμένα περιβάλλοντα εργασίας, με εξατομικευμένα συστήματα βασισμένα στις ΤΠΕ, φορετές συσκευές και εφαρμογές υγείας για κινητές συσκευές.

Η επιχειρηματικότητα της τρίτης ηλικίας μπορεί να παρατείνει τον εργασιακό βίο, να μειώσει την ανεργία των ηλικιωμένων, να βελτιώσει την κοινωνική ένταξη των ηλικιωμένων ατόμων και να ενισχύσει την καινοτομία μέσω νεοφυών επιχειρήσεων. Μπορεί να προωθήσει τη μάθηση μεταξύ των γενεών και να εξασφαλίσει τη μεταφορά γνώσεων. Η ευαισθητοποίηση σχετικά με την επιχειρηματικότητα ως επιλογή κατά τα τελευταία έτη της σταδιοδρομίας μπορεί να συμβάλει στην αντιμετώπιση των ηλικιακών διακρίσεων ως δυνητικού φραγμού για την εν λόγω δραστηριότητα. Η δημόσια πολιτική μπορεί να στηρίξει τους ηλικιωμένους επιχειρηματίες, αίροντας τα αντικίνητρα στα φορολογικά συστήματα και στα συστήματα κοινωνικής ασφάλισης, παρέχοντας εύστοχες συμβουλές και διασφαλίζοντας την πρόσβαση σε χρηματοδότηση.

3.2. Παραγωγικότητα, καινοτομία και επιχειρηματικές ευκαιρίες

Η αύξηση της παραγωγικότητας επιβραδύνθηκε σε όλες τις προηγμένες οικονομίες τις τελευταίες δεκαετίες. Σε ένα πλαίσιο συρρίκνωσης του ενεργού πληθυσμού, η **υψηλότερη παραγωγικότητα** είναι καίριας σημασίας για τη στήριξη της βιώσιμης και χωρίς αποκλεισμούς οικονομικής ανάπτυξης και του υψηλότερου βιοτικού επιπέδου στην ΕΕ. Η πράσινη και η ψηφιακή μετάβαση αποτελούν ευκαιρία για να δοθεί νέο έναυσμα στην αύξηση της παραγωγικότητας μέσω της προώθησης της **καινοτομίας** με τη μορφή νέων τεχνολογιών και επιχειρηματικών μοντέλων. Η καινοτομία μπορεί επίσης να συμβάλει στη βελτίωση της αποδοτικής χρήσης των πόρων, ενώ οι τεχνολογίες εξοικονόμησης εργασίας μπορούν να μετριάσουν τις προκλήσεις που απορρέουν από τη συρρίκνωση του ενεργού πληθυσμού.

---

[17] Πηγή: lfsa_upgan

Οι επαρκείς και αποδοτικές **επενδύσεις στην έρευνα και ανάπτυξη και σε άυλα στοιχεία ενεργητικού εν γένει** έχουν καίρια σημασία για την τόνωση της καινοτομίας και την προώθηση της υιοθέτησης νέων τεχνολογιών. Η αποδοτική δημόσια διοίκηση και το αποδοτικό δικαστικό σύστημα, το υποστηρικτικό επιχειρηματικό περιβάλλον, οι αποτελεσματικές πολιτικές ανταγωνισμού και το δίκαιο, διαφανές και αποδοτικό σύστημα επιδοτήσεων και φορολογίας, που συνάδουν με τους μακροπρόθεσμους στόχους της κοινωνικοπεριβαλλοντικής βιωσιμότητας, διαδραματίζουν επίσης ρόλο στη στήριξη της παραγωγικότητας και της καινοτομίας.

Μία από τις ευκαιρίες για την ΕΕ είναι η «**αργυρή οικονομία**» — ο όρος αυτός αναφέρεται σε μια γενική μετατόπιση της ζήτησης προϊόντων και υπηρεσιών που αντικατοπτρίζει τις ειδικές ανάγκες και προτιμήσεις των ηλικιωμένων. Η αργυρή οικονομία αναμένεται να αναπτυχθεί κατά περίπου 5 % ετησίως, από 3,7 τρισεκατομμύρια EUR το 2015 σε 5,7 τρισεκατομμύρια EUR το 2025[18].

Η αργυρή οικονομία μπορεί να δημιουργήσει νέες **ευκαιρίες απασχόλησης** σε τομείς όπως ο τουρισμός, οι έξυπνες κατοικίες που υποστηρίζουν την ανεξάρτητη διαβίωση, οι υποβοηθητικές τεχνολογίες, τα προσβάσιμα προϊόντα και υπηρεσίες, η ρομποτική υπηρεσιών, η ευεξία, τα καλλυντικά και η μόδα, η ασφάλεια, ο πολιτισμός, η προσωπική και αυτοματοποιημένη κινητικότητα και η τραπεζική. **Η επιστημονική και ιατρική καινοτομία** θα διευρύνει επίσης τις ευκαιρίες για τους φορείς ανάπτυξης τεχνολογιών και το προσωπικό υγείας και τους φροντιστές με υψηλή ειδίκευση, ενώ παράλληλα θα υλοποιήσει τα επιτεύγματα που απαιτούνται για την ανταπόκριση σε μια γηράσκουσα κοινωνία.

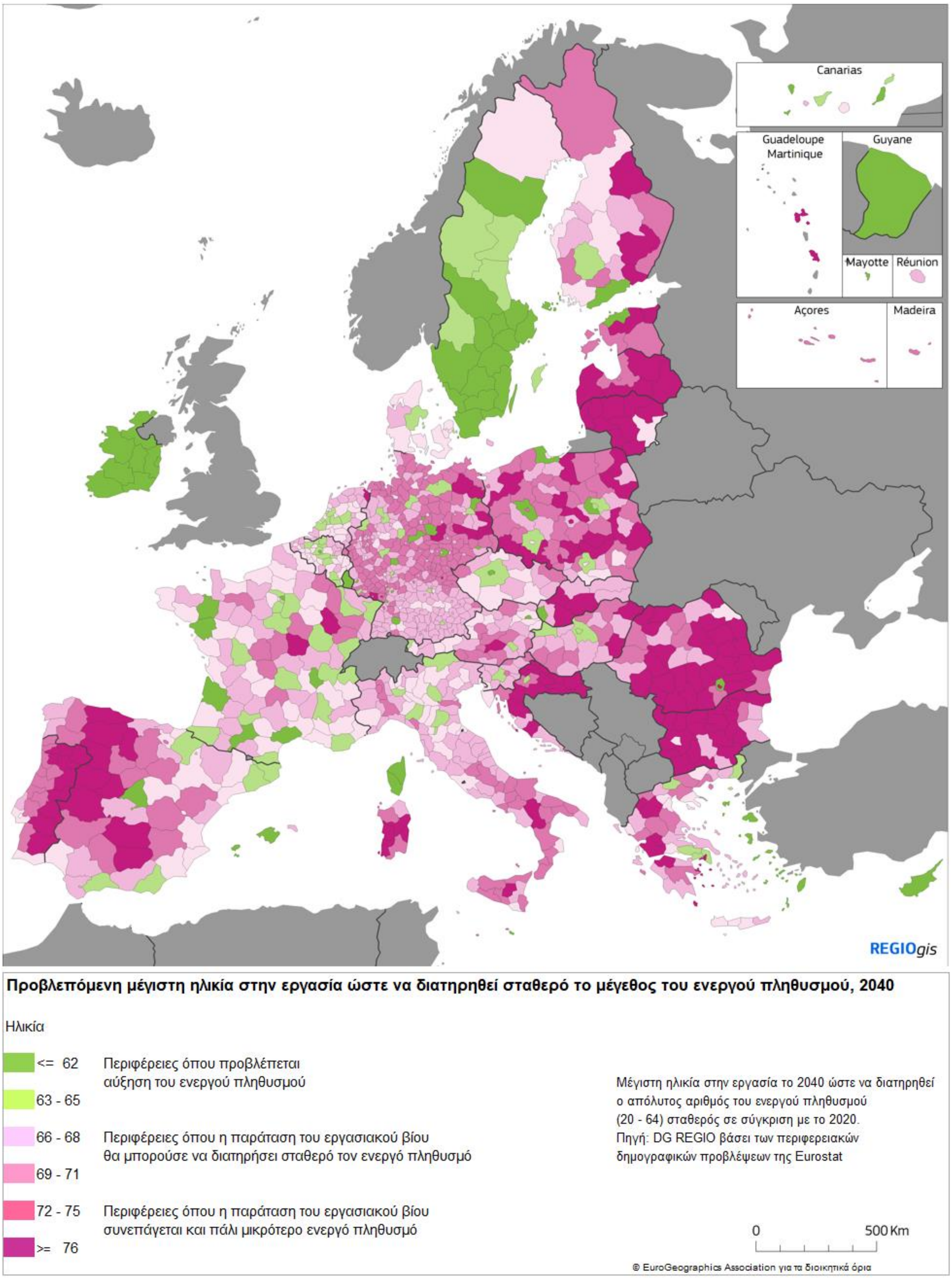
Η τηλεϊατρική, οι εφαρμογές έξυπνων τηλεφώνων και οι βιοαισθητήρες για εξ αποστάσεως διάγνωση και παρακολούθηση μπορούν να βελτιώσουν τα αποτελέσματα των ασθενών. Οι νέες υποβοηθητικές τεχνολογίες μπορούν να επεκτείνουν την αυτονομία, την ανεξαρτησία και τη συμμετοχή των ηλικιωμένων με αναπηρίες. Μια ανεπτυγμένη αγορά **προϊόντων και υπηρεσιών για υγιή και ενεργό γήρανση** θα μπορούσε να βελτιώσει την αποτελεσματικότητα των συστημάτων υγείας και κοινωνικής πρόνοιας, καθιστώντας τα εν δυνάμει πιο βιώσιμα.

3.3. Απασχόληση και παραγωγικότητα — εδαφική προοπτική

Ο παρακάτω χάρτης δείχνει την αύξηση του εργασιακού βίου που απαιτείται για την αντιμετώπιση της γήρανσης του πληθυσμού στις περιφέρειες της ΕΕ. Μόνο μία στις πέντε περιφέρειες της ΕΕ προβλέπεται ότι θα έχει αυξανόμενο ενεργό πληθυσμό μεταξύ 2020 και 2040. Οι περιφέρειες αυτές περιλαμβάνουν συχνά την πρωτεύουσα, μια άλλη μεγάλη πόλη και/ή τα προάστιά τους. Οι επιχειρήσεις στις λίγες περιφέρειες με αυξανόμενο ενεργό πληθυσμό θα μπορούν ευκολότερα να καλύψουν τις κενές θέσεις εργασίας τους και να επεκτείνουν τις δραστηριότητές τους. Ωστόσο, οι επιχειρήσεις σε περιφέρειες με συρρικνούμενο ενεργό πληθυσμό είναι πιθανότερο να αντιμετωπίσουν ελλείψεις εργατικού δυναμικού εν απουσία αυξημένης κινητικότητας του εργατικού δυναμικού. Ως εκ τούτου, θα πρέπει να επενδύσουν περισσότερο στην τεχνολογία εξοικονόμησης εργασίας και στην καινοτομία, απλώς και μόνο για να παράγουν την ίδια ποσότητα αγαθών ή υπηρεσιών.

[18] https://ec.europa.eu/digital-single-market/en/news/silver-economy-study-how-stimulate-economy-hundreds-millions-euros-year

Χάρτης 1. Προβλεπόμενη μέγιστη ηλικία στην εργασία που διατηρεί σταθερό το μέγεθος του ενεργού πληθυσμού, 2040



Το **δυναμικό των λιγότερο ανεπτυγμένων περιφερειών, συμπεριλαμβανομένων των αγροτικών περιφερειών,** μπορεί να διερευνηθεί περαιτέρω, για παράδειγμα για να αξιοποιηθούν οι ευκαιρίες που αναδύονται στην αργυρή οικονομία. Η πολιτική συνοχής

διαδραματίζει σημαντικό ρόλο στη στήριξη της ανάπτυξής τους. Οι αγροτικές περιοχές στην Ευρώπη διαφέρουν σημαντικά, καθώς ορισμένες παρουσιάζουν καλές οικονομικές και κοινωνικές επιδόσεις και άλλες βρίσκονται σε οικονομική και/ή κοινωνική παρακμή. Η ποιότητα ζωής συχνά θεωρείται καλύτερη στις αγροτικές περιοχές απ' ό,τι στις πόλεις. Η εγγύτητα στη φύση, ο καθαρός αέρας, η αίσθηση της κοινότητας και η φθηνότερη στέγαση προσελκύουν ανθρώπους από τις πόλεις. Εάν οι περιοχές αυτές διαθέτουν επαρκείς βασικές υποδομές, υποδομές μεταφορών και προϋποθέσεις οικονομικής δραστηριότητας, μπορούν να είναι ελκυστικές τόσο για τα άτομα σε ηλικία εργασίας όσο και για τους ηλικιωμένους.

Η ψηφιακή συνδεσιμότητα μπορεί επίσης να βοηθήσει απομακρυσμένες περιοχές με πρόσβαση σε ποιοτική εκπαίδευση και ευκαιρίες ποιοτικής απασχόλησης, όπως καταδείχθηκε κατά τη διάρκεια της κρίσης COVID-19. Η κρίση ανέδειξε επίσης τις δυνατότητες της τηλεργασίας για ορισμένα επαγγέλματα ως τρόπου αποφυγής των μετακινήσεων με όλες τις συνέπειές τους για την ατμοσφαιρική ρύπανση και τη χρήση του χρόνου.

Οι υποδομές — από τις μεταφορές, τα σχολεία, τη συνδεσιμότητα, τη στέγαση ή τα ταχυδρομικά δίκτυα έως την υγειονομική περίθαλψη - και η παροχή **υπηρεσιών**, όπως η εκπαίδευση και η κατάρτιση, η υγεία και η μακροχρόνια φροντίδα, μπορούν να ενισχύσουν τις ευκαιρίες ανάπτυξης, εάν προσαρμοστούν στις τοπικές ανάγκες.

3. *Ποια καινοτόμα μέτρα πολιτικής για τη βελτίωση της συμμετοχής στην αγορά εργασίας, ιδίως των εργαζομένων μεγαλύτερης ηλικίας, θα πρέπει να εξεταστούν πιο διεξοδικά;*
4. *Υπάρχει ανάγκη για περισσότερες πολιτικές και δράσεις σε επίπεδο ΕΕ για τη στήριξη της επιχειρηματικότητας της τρίτης ηλικίας; Τι είδους στήριξη απαιτείται σε επίπεδο ΕΕ και πώς μπορούμε να αξιοποιήσουμε τα επιτυχημένα παραδείγματα κοινωνικής καινοτομίας με τη μορφή καθοδήγησης νέων από μεγαλύτερους σε ηλικία επιχειρηματίες;*
5. *Πώς μπορούν οι πολιτικές της ΕΕ να βοηθήσουν τις λιγότερο ανεπτυγμένες περιφέρειες και τις αγροτικές περιοχές να διαχειριστούν τα φαινόμενα της γήρανσης και της πληθυσμιακής συρρίκνωσης; Πώς μπορούν τα εδάφη της ΕΕ που πλήττονται από τις προκλήσεις που συνεπάγονται η πληθυσμιακή συρρίκνωση και η γήρανση του πληθυσμού να αξιοποιήσουν καλύτερα την αργυρή οικονομία;*

4. Νέες ευκαιρίες και προκλήσεις μετά τη συνταξιοδότηση

Ποτέ άλλοτε στην ευρωπαϊκή ιστορία δεν απολάμβαναν τόσο πολλοί άνθρωποι τόσο μακρά και υγιή ζωή. Περισσότεροι από ποτέ παραμένουν ενεργοί για μεγαλύτερο χρονικό διάστημα, παρατείνουν την επαγγελματική τους σταδιοδρομία και συμμετέχουν σε κοινωνικές δραστηριότητες μετά τη συνταξιοδότηση. Χάρη στον υγιεινότερο τρόπο ζωής και την ιατρική πρόοδο (βελτιωμένη πρόληψη, διάγνωση και θεραπεία ασθενειών), οι περισσότεροι συνταξιούχοι είναι υγιείς και μπορούν να επιλέξουν τον τρόπο με τον οποίο θα διαθέσουν τον χρόνο τους[19]. Αυτές οι νέες πραγματικότητες αλλάζουν την αντίληψή μας για τη γήρανση, φωτίζοντας τη σημαντική συμβολή των μεγαλύτερης ηλικίας ατόμων στην κοινωνία και την οικονομία μέσω της διαγενεακής μάθησης και της συνοχής.

[19] Πηγή: Eurostat: Έκδοση 2020 της *Ageing Europe* (Γηράσκουσα Ευρώπη)

Ταυτόχρονα, το στάδιο της συνταξιοδότησης παρουσιάζει προκλήσεις για τα άτομα αλλά και για τα συστήματα κοινωνικής προστασίας που τα υποστηρίζουν. Για να διασφαλίσουμε την επάρκεια, την οικονομική προσιτότητα και τη βιωσιμότητα των συνταξιοδοτικών συστημάτων, οφείλουμε να αξιολογήσουμε με κριτικό πνεύμα την καταλληλότητα των υφιστάμενων συνταξιοδοτικών συστημάτων για την αντιμετώπιση της ταχείας γήρανσης του πληθυσμού.

4.1. Παραμένουμε ενεργοί

Οι δραστηριότητες **εθελοντισμού** μπορούν να προωθήσουν την αλληλεγγύη και τη συνεργασία μεταξύ των γενεών, δημιουργώντας αξία και ωφελώντας τόσο τους νέους όσο και τους ηλικιωμένους από πλευράς γνώσεων, εμπειρίας και αυτοεκτίμησης. Ταυτόχρονα, ο εθελοντισμός έχει σημαντική οικονομική αξία. Τα στοιχεία δείχνουν ότι περίπου το ένα πέμπτο των ατόμων ηλικίας 65-74 ετών συμμετέχει σε επίσημο εθελοντισμό, ενώ τα άτομα ηλικίας 75+ εξακολουθούν επίσης να συμμετέχουν όταν το επιτρέπει η υγεία τους[20]. Κατά τη διάρκεια της πανδημίας COVID-19, οι συνταξιούχοι βοήθησαν την κοινότητα επιστρέφοντας ως ιατρικό ή νοσηλευτικό προσωπικό ή παρέχοντας εθελοντικές υπηρεσίες για την ανακούφιση άλλων στην καθημερινή τους ζωή.

Πολλοί, ιδίως ηλικιωμένες γυναίκες, **είναι μη αμειβόμενοι φροντιστές**, κυρίως εντός των οικογενειών τους (για τους γονείς, τους συντρόφους, τα παιδιά ή τα εγγόνια τους), βοηθώντας έτσι τη γενιά της βασικής εργάσιμης ηλικίας να συνδυάσει την επαγγελματική και την οικογενειακή ζωή.

Η διαγενεακή μάθηση, συμπεριλαμβανομένης της καθοδήγησης ή της ανταλλαγής εμπειριών, επιτρέπει στους νέους και στους ηλικιωμένους να ανταλλάσσουν γνώσεις και ικανότητες. Η διαγενεακή μάθηση σε μεγάλη έκταση πραγματοποιείται άτυπα στην κοινότητα, σε δραστηριότητες σχετικές με βιβλιοθήκες και μουσεία, πολιτιστικούς, αθλητικούς ή άλλους συλλόγους, θρησκευτικά ιδρύματα κ.λπ.

Η ενεργός **κινητικότητα** υποστηρίζει επίσης την ενεργό γήρανση. Η πεζοπορία και η ποδηλασία είναι δημοφιλείς σε πολλά κράτη μέλη, και μεταξύ των ατόμων ηλικίας άνω των 65 ετών. Οι νέες μορφές ηλεκτροκίνησης, κυρίως τα ηλεκτρικά ποδήλατα, αποτελούν ήδη ευέλικτη ανταπόκριση στις ανάγκες κινητικότητας ορισμένων ηλικιωμένων και τους επιτρέπουν να χρησιμοποιούν ένα ενεργητικό μέσο μεταφοράς, μειώνοντας παράλληλα τις εκπομπές τους από τις μεταφορές.

4.2. Φτώχεια στην τρίτη ηλικία

Για τους περισσότερους ανθρώπους, η συνταξιοδότηση συνοδεύεται από μείωση του εισοδήματος και, για ορισμένους, από την απειλή της **φτώχειας στην τρίτη ηλικία**. Καθώς οι άνθρωποι γερνούν, αντιμετωπίζουν αυξανόμενους οικονομικούς κινδύνους που σχετίζονται, για παράδειγμα, με την ανάγκη υγειονομικής περίθαλψης και ιδίως μακροχρόνιας φροντίδας.

Οι συντάξεις αποτελούν την κύρια πηγή εισοδήματος για τους περισσότερους συνταξιούχους. Για να εξασφαλιστεί ότι οι συντάξεις θα παραμείνουν επαρκείς ενόψει της

[20] Για περισσότερες πληροφορίες, βλ. τον διαδικτυακό πίνακα της Eurostat: ilc_scp19

αύξησης του προσδόκιμου ζωής, οι άνθρωποι θα πρέπει στο μέλλον να εργάζονται περισσότερα χρόνια. Ωστόσο, ορισμένοι θα εξακολουθήσουν να διατρέχουν υψηλότερο, σε σχέση με άλλους, κίνδυνο φτώχειας στην τρίτη ηλικία, συμπεριλαμβανομένης της ενεργειακής φτώχειας. Ο κίνδυνος αυτός απειλεί ιδίως εκείνους που είχαν χαμηλά εισοδήματα, διακοπές της σταδιοδρομίας ή κατείχαν θέσεις εργασίας ή ασκούσαν επαγγέλματα που παρείχαν περιορισμένη προστασία, όπως οι εργαζόμενοι με άτυπη απασχόληση και οι αυτοαπασχολούμενοι.

Ο κίνδυνος εξακολουθεί να είναι υψηλότερος για συγκεκριμένες ομάδες. Οι **γυναίκες** έχουν συνήθως μικρότερες αποδοχές, συντομότερες, λιγότερο γραμμικές σταδιοδρομίες, εργάζονται με μερική απασχόληση και αναλαμβάνουν περισσότερες μη αμειβόμενες ευθύνες φροντίδας. Οι συντάξεις των γυναικών στην ΕΕ είναι κατά μέσο όρο 29,5 % χαμηλότερες από ό, τι των ανδρών[21]. Το 2019, το 37 % των **μεταναστών** από τρίτες χώρες αντιμετώπιζαν κίνδυνο φτώχειας και κοινωνικού αποκλεισμού έναντι του 22 % των μετακινούμενων πολιτών της ΕΕ[22]. Τα επόμενα χρόνια, ενδέχεται να αντιμετωπίσουν μεγαλύτερους κινδύνους φτώχειας στην τρίτη ηλικία λόγω της μικρότερης διάρκειας της σταδιοδρομίας τους εντός της ΕΕ.

Οι **ηλικιωμένοι με αναπηρία** μπορεί να αντιμετωπίσουν ιδιαίτερα προβλήματα. Τα άτομα σε ηλικία εργασίας τα οποία εμφανίζουν αναπηρία λαμβάνουν συχνά στήριξη που συνδέεται με την αγορά εργασίας προκειμένου να αντισταθμιστούν η απώλεια εισοδήματος και οι πρόσθετες δαπάνες. Μολονότι η στήριξη αυτή είναι σε πολλές περιπτώσεις ανεπαρκής, τα άτομα που αποκτούν αναπηρία μετά τη συνταξιοδότηση είναι συχνά μη επιλέξιμα για τις εν λόγω παροχές.

Πλαίσιο 1. Αυτονομία, συμμετοχή και δικαιώματα των ηλικιωμένων

Ο ευρωπαϊκός πυλώνας κοινωνικών δικαιωμάτων λειτουργεί ως πυξίδα στην πορεία προς καλύτερες συνθήκες εργασίας και διαβίωσης για όλους, ανεξαρτήτως ηλικίας, και προς πραγματικά κοινωνικά δικαιώματα. Περιλαμβάνει ορισμένες αρχές που επικεντρώνονται στις προκλήσεις της γήρανσης.

Οι ηλικιωμένοι βρίσκονται συχνά σε ευάλωτη κατάσταση· ορισμένοι για περισσότερους από έναν λόγους, όπως για παράδειγμα τα άτομα με κακή κατάσταση υγείας ή με αναπηρία[23], άτομα από εθνοτική ή θρησκευτική μειονότητα ή τα άτομα ΛΟΑΤΚΙ. Ορισμένοι μπορεί να χρειάζονται βοήθεια που συνδέεται άμεσα με την προστασία των ιδίων ή των περιουσιακών τους στοιχείων, όπως η φροντίδα των οικονομικών τους ή η διαχείριση της ιατρικής περίθαλψης. Το ζήτημα αυτό επισημάνθηκε επίσης στο πρόσφατο νέο θεματολόγιο για τους καταναλωτές[24]. Επιπλέον, οι ευάλωτοι ηλικιωμένοι μπορεί επίσης να αντιμετωπίζουν κίνδυνο κακοποίησης, όπως παραμέληση ή σωματική ή ψυχική βία. Το βαρύ τίμημα που πλήρωσαν οι ευάλωτοι ηλικιωμένοι κατά τη διάρκεια της πανδημίας υπογραμμίζει πόσο

[21] Πηγή: διαδικτυακός πίνακας της Eurostat ilc_pnp13.
[22] Πηγή: διαδικτυακός πίνακας της Eurostat ilc_peps05
[23] Η ΕΕ είναι προσηλωμένη στη Σύμβαση των Ηνωμένων Εθνών για τα δικαιώματα των ατόμων με αναπηρία (UNCRPD) για την προστασία των δικαιωμάτων και της αξιοπρέπειας των ατόμων με αναπηρία.
[24] COM(2020) 696 final της 13.11.2020

σημαντικό είναι να προστατεύεται η αυτονομία τους, όπως και οι συνθήκες υγείας και διαβίωσής τους.

Η πρόσβαση σε αγαθά, υπηρεσίες, συμπεριλαμβανομένων των δημόσιων υπηρεσιών, και η συμμετοχή στην πολιτική, κοινωνική και πολιτιστική ζωή απαιτεί ολοένα και περισσότερο ψηφιακές δεξιότητες. Οι τεχνολογικές εξελίξεις μπορεί να καταστήσουν τους ηλικιωμένους ακόμη πιο ευάλωτους εάν, για παράδειγμα, έχουν μικρότερη εξοικείωση ή ευχέρεια στη χρήση ψηφιακών εργαλείων, ή έχουν περιορισμένη πρόσβαση στην ψηφιακή τεχνολογία. Έτσι μπορεί να γίνονται πιο συχνά θύματα απάτης και ανέντιμων εμπορικών συναλλαγών, όπως διαπιστώσαμε κατά τη διάρκεια της πανδημίας και των περιορισμών της κυκλοφορίας. Οι ηλικιωμένοι που ζουν στο εξωτερικό ή κατέχουν περιουσιακά στοιχεία στο εξωτερικό μπορεί επίσης να είναι ιδιαίτερα ευάλωτοι λόγω των γλωσσικών φραγμών και των άγνωστων διοικητικών και νομικών συστημάτων· σε διασυνοριακές καταστάσεις ενδέχεται να απαιτούνται ειδικά μέτρα προστασίας.

Η αύξηση του αριθμού των ηλικιωμένων στην ΕΕ προκαλεί ιδιαίτερες ανησυχίες όσον αφορά την ασφάλεια και την προστασία, καθώς οι οργανωμένοι εγκληματίες μπορεί να τους στοχοποιούν, για παράδειγμα με επισκέψεις στο σπίτι, απάτες στον δρόμο, διαρρήξεις, κλοπές πορτοφολιών ή άλλες απάτες και εγκλήματα.

Για να μπορούν οι ηλικιωμένοι να απολαμβάνουν τα δικαιώματα και την αυτονομία τους και να συμμετέχουν στην κοινωνία στον μέγιστο δυνατό βαθμό, πρέπει να ληφθούν υπόψη αυτές οι ευάλωτες καταστάσεις και, όπου είναι αναγκαίο, να αντιμετωπιστούν ειδικά από τους φορείς χάραξης πολιτικής σε όλα τα επίπεδα.

4.3. Επαρκή, δίκαια και βιώσιμα συνταξιοδοτικά συστήματα

Η πρόκληση της διατήρησης επαρκών, δίκαιων και βιώσιμων **συντάξεων σε μια γηράσκουσα κοινωνία** και η ανάγκη των ανθρώπων να συσσωρεύουν πρόσθετες αποταμιεύσεις έχουν επισημανθεί επανειλημμένα, ιδίως στις εκθέσεις για την επάρκεια των συντάξεων που δημοσιεύουν από κοινού το Συμβούλιο και η Επιτροπή[25]. Ωστόσο, ελλείψει περαιτέρω μεταρρυθμίσεων, είναι πιθανό να αυξηθούν τα ποσοστά των εισφορών και να μειωθούν τα ποσοστά αναπλήρωσης των συντάξεων προκειμένου να διασφαλιστεί η βιωσιμότητα των δημόσιων οικονομικών σε ένα πλαίσιο μεγαλύτερου αριθμού συνταξιούχων και μικρότερου αριθμού ατόμων σε ηλικία εργασίας. Οι εξελίξεις αυτές μπορεί να δημιουργήσουν διπλή επιβάρυνση για τις νεότερες γενιές με αποτέλεσμα να εγείρονται ζητήματα δικαιοσύνης μεταξύ των γενεών.

Η παράταση του εργασιακού βίου αποτελεί βασική απάντηση σε αυτό το ζήτημα. Σύμφωνα με την πιο πρόσφατη προβολή πληθυσμού της Eurostat, ο δείκτης εξάρτησης[26] των ηλικιωμένων στην ΕΕ το 2040 θα παραμείνει στο ίδιο επίπεδο με το 2020 μόνο εφόσον παραταθεί ο επαγγελματικός βίος έως την ηλικία των 70 ετών. Υπάρχουν, ωστόσο, σημαντικές διαφορές μεταξύ των κρατών μελών, οι οποίες καταδεικνύουν τις διαφορετικές

[25] Κάθε τρία χρόνια, το Συμβούλιο και η Επιτροπή δημοσιεύουν από κοινού την έκθεση για τη δημογραφική γήρανση και την έκθεση για την επάρκεια των συντάξεων (οι επόμενες εκδόσεις θα δημοσιευθούν το 2021).

[26] Ο δείκτης εξάρτησης ηλικιωμένων που χρησιμοποιείται εδώ είναι ο λόγος του αριθμού των ατόμων ηλικίας 65 ετών και άνω προς τον αριθμό των ατόμων ηλικίας μεταξύ 20 και 64 ετών. Η τιμή εκφράζεται ανά 100 άτομα σε ηλικία εργασίας (15-64).

προκλήσεις σε ολόκληρη την Ευρώπη. Για να διατηρηθεί σταθερός ο εθνικός δείκτης εξάρτησης των ηλικιωμένων το 2040 σε σχέση με το 2020, οι προβλέψεις δείχνουν ότι η Μάλτα, η Ουγγαρία και η Σουηδία θα πρέπει να παρατείνουν τον επαγγελματικό βίο μόνο έως την ηλικία των 68 ετών, ενώ η Λιθουανία και το Λουξεμβούργο θα πρέπει να τον παρατείνουν έως την ηλικία των 72 ετών. Ήδη το 2019, ο δείκτης εξάρτησης των ηλικιωμένων κυμαινόταν σημαντικά από 22 στο Λουξεμβούργο σε 39 στην Ιταλία και 38 στη Φινλανδία[27].

Τα συνταξιοδοτικά συστήματα θα μπορούσαν να στηρίξουν την παράταση του επαγγελματικού βίου προσαρμόζοντας αυτόματα την ηλικία συνταξιοδότησης ή τις απαιτήσεις σταδιοδρομίας, τα ποσοστά συσσώρευσης ή τις παροχές ώστε να αντικατοπτρίζουν το υψηλότερο προσδόκιμο ζωής. Ο περιορισμός της **πρόωρης συνταξιοδότησης** σε αντικειμενικά δικαιολογημένες περιπτώσεις, η θέσπιση γενικού δικαιώματος εργασίας πέραν της ηλικίας συνταξιοδότησης και τα ευέλικτα συστήματα συνταξιοδότησης μπορούν να καταστήσουν τα συνταξιοδοτικά συστήματα επαρκή και βιώσιμα.

Οι μεταρρυθμίσεις για τον εκσυγχρονισμό των συνταξιοδοτικών συστημάτων πρέπει να λάβουν προσεκτικά υπόψη τη **λογική της αναδιανομής και της δικαιοσύνης** των συνταξιοδοτικών συστημάτων. Στους παράγοντες που θα μπορούσαν να ληφθούν υπόψη περιλαμβάνονται η αυξανόμενη δημογραφική επιβάρυνση για τις μελλοντικές γενιές, η δίκαιη μεταχείριση των εργαζομένων που εισέρχονται νωρίς στην αγορά εργασίας, η αναδιανεμητική ικανότητα σε όλες τις εισοδηματικές ομάδες, η προστασία των διακοπών της επαγγελματικής σταδιοδρομίας για οικογενειακούς λόγους και η σταδιακή κατάργηση των προτιμησιακών συνταξιοδοτικών καθεστώτων.

Για όσους δεν θα είναι σε θέση να παρατείνουν τον επαγγελματικό τους βίο στο μέλλον θα πρέπει να εξασφαλίζονται συντάξεις που θα τους επιτρέπουν ένα αξιοπρεπές βιοτικό επίπεδο. Ο στόχος αυτός θα μπορούσε να επιτευχθεί, για παράδειγμα, με την καθιέρωση συνταξιοδοτικών μορίων, κατώτατων ορίων σύνταξης, συντάξεων με βάση τον τόπο διαμονής, και κοινωνικής πρόνοιας που θα απευθύνεται, ή θα είναι επίσης διαθέσιμη, σε ηλικιωμένους.

Αν εξασφαλιστεί ότι τα συνταξιοδοτικά συστήματα καλύπτουν διάφορα είδη οικονομικής δραστηριότητας, για παράδειγμα με την **επέκταση της πρόσβασης** σε περισσότερους τύπους εργαζομένων και σε αυτοαπασχολούμενους, θα διασφαλιστούν η επάρκεια και η βάση εισφορών τους και θα μετριαστούν οι ανισότητες εντός της αγοράς εργασίας. Δεδομένου ότι οι αλλαγές στην οικονομία και στον κόσμο της εργασίας θα μπορούσαν να επηρεάσουν τη βάση των εισφορών, τα κράτη μέλη θα πρέπει ενδεχομένως να επανεξετάσουν τον τρόπο με τον οποίο χρηματοδοτούνται τα συστήματα κοινωνικής προστασίας τους.

Οι πολίτες πρέπει να ενημερώνονται σχετικά με τα σωρευμένα συνταξιοδοτικά τους δικαιώματα. Οι υψηλής ποιότητας, ασφαλείς και οικονομικά αποδοτικές **επικουρικές συντάξεις**, συμπεριλαμβανομένου του πανευρωπαϊκού ατομικού συνταξιοδοτικού

---

[27] Πηγή: διαδικτυακός πίνακας της Eurostat proj_19np και υπολογισμοί της Γενικής Διεύθυνσης Περιφερειακής Πολιτικής και Αστικής Ανάπτυξης της Επιτροπής, περισσότερες πληροφορίες διατίθενται εδώ.

προϊόντος[28], που συμπληρώνουν τα εκ του νόμου προβλεπόμενα συνταξιοδοτικά καθεστώτα, μπορούν να παρέχουν πρόσθετη συνταξιοδοτική αποταμίευση. Οι πολιτικές για τη διευκόλυνση και την ενθάρρυνση της συμμετοχής σε επικουρικά συνταξιοδοτικά καθεστώτα θα πρέπει να λαμβάνουν υπόψη το δημοσιονομικό κόστος και την διανεμητική τους επίδραση και να επιτυγχάνουν ισορροπία μεταξύ της ευρείας και χωρίς αποκλεισμούς κάλυψης και των διασφαλίσεων έναντι των επιπτώσεων της αστάθειας της αγοράς, αφενός, και της σχέσης κόστους-αποτελεσματικότητας, αφετέρου.

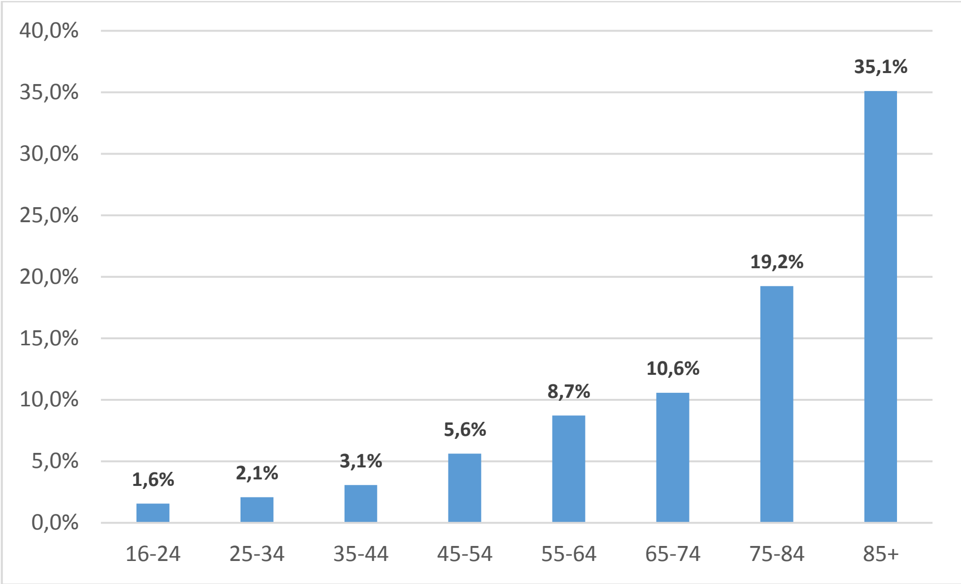
6. *Πώς θα μπορούσαν να υποστηριχθούν καλύτερα ο εθελοντισμός των ηλικιωμένων και η διαγενεακή μάθηση, μεταξύ άλλων και σε διασυνοριακό επίπεδο, για την προώθηση της ανταλλαγής γνώσεων και της συμμετοχής των πολιτών στα κοινά; Ποιος θα μπορούσε να είναι ο ρόλος μιας ψηφιακής πλατφόρμας ή άλλων πρωτοβουλιών σε επίπεδο ΕΕ και σε ποιον θα πρέπει να απευθύνονται οι πρωτοβουλίες αυτές; Πώς θα μπορούσε ο εθελοντισμός των νέων μαζί με τους ηλικιωμένους και υπέρ των ηλικιωμένων να συνδυαστεί με διαγενεακές πρωτοβουλίες;*
7. *Ποιες υπηρεσίες και τι είδους ευνοϊκό περιβάλλον θα πρέπει να δημιουργηθούν ή να βελτιωθούν προκειμένου να διασφαλιστεί η αυτονομία, η ανεξαρτησία και τα δικαιώματα των ηλικιωμένων και να καταστεί δυνατή η συμμετοχή τους στην κοινωνία;*
8. *Πώς μπορεί η ΕΕ να στηρίξει ευάλωτους ηλικιωμένους που δεν είναι σε θέση να προστατεύσουν τα οικονομικά και προσωπικά τους συμφέροντα, ιδίως σε διασυνοριακές καταστάσεις;*
9. *Πώς μπορεί η ΕΕ να στηρίξει τις προσπάθειες των κρατών μελών να διασφαλίσουν μεγαλύτερη δικαιοσύνη στα συστήματα κοινωνικής προστασίας μεταξύ των γενεών, των φύλων, των ηλικιακών και εισοδηματικών ομάδων, διασφαλίζοντας ότι παραμένουν υγιή από δημοσιονομικής απόψεως;*
10. *Πώς μπορούν να μειωθούν και να αντιμετωπιστούν οι κίνδυνοι φτώχειας των ηλικιωμένων;*
11. *Πώς μπορούμε να εξασφαλίσουμε επαρκείς συντάξεις για όσους (κυρίως γυναίκες) περνούν μεγάλες περιόδους του εργασιακού τους βίου σε μη αμειβόμενη εργασία (συχνά παροχή φροντίδας);*
12. *Ποιος θα μπορούσε να είναι ο ρόλος των επικουρικών συντάξεων στη διασφάλιση επαρκών συνταξιοδοτικών εισοδημάτων; Πώς θα μπορούσε να επεκταθεί η εφαρμογή τους σε ολόκληρη την ΕΕ και ποιος θα ήταν ο ρόλος της ΕΕ στη διαδικασία αυτή;*

5. Κάλυψη των αυξανόμενων αναγκών ενός γηράσκοντος πληθυσμού

Παρά τη βελτίωση του προσδόκιμου υγιούς ζωής, οι κίνδυνοι ασθένειας ή αναπηρίας αυξάνονται με το γήρας. Σταδιακά, πολλοί ηλικιωμένοι γίνονται πιο αδύναμοι και εξαρτώνται από **μακροχρόνια φροντίδα**.

[28] Το πανευρωπαϊκό ατομικό συνταξιοδοτικό προϊόν είναι ένα καθεστώς εκούσιας ατομικής σύνταξης που πρόκειται να τεθεί σε εφαρμογή το 2022 και θα προσφέρει στους καταναλωτές ένα νέο πανευρωπαϊκό προϊόν για συνταξιοδοτικές αποταμιεύσεις. Βλ. κανονισμό (ΕΕ) 2019/1238 της 20ής Ιουνίου 2019.

Γράφημα 1. Τα ποσοστά εξάρτησης της ΕΕ[29] αυξάνονται με την ηλικία, 2015-2019



Πηγή: Υπολογισμός της Γενικής Διεύθυνσης Οικονομικών και Χρηματοδοτικών Υποθέσεων της Επιτροπής με βάση τον διαδικτυακό πίνακα δεδομένων της Eurostat hlth_silc_06

Η προώθηση της υγείας και η πρόληψη των ασθενειών, με τη μορφή υγιεινού τρόπου ζωής, υγείας και ασφάλειας στην εργασία, και ενεργού κοινωνικής ζωής μπορούν να συμβάλουν στον περιορισμό ή στη μετάθεση αυτών των προβλημάτων. Η στήριξη πολιτικών, όπως η ανανέωση των αστικών κέντρων, η αναζωογόνηση των αγροτικών περιοχών και η προσβασιμότητα στα κτίρια και τις μεταφορές, μπορούν να διευκολύνουν τη ζωή, ιδίως για τα άτομα με περιορισμένη κινητικότητα.

Ενώ οι πολιτικές αυτές μπορούν να συμβάλουν στον μετριασμό του συνολικού προβλήματος, η γήρανση και η μακροβιότητα θα οδηγήσουν αναπόφευκτα σε διαρθρωτική αύξηση της συνολικής ζήτησης για υπηρεσίες υγειονομικής περίθαλψης και μακροχρόνιας φροντίδας[30]. Η ανάγκη γίνεται ακόμη πιο έντονη για ορισμένες απομακρυσμένες και αγροτικές περιοχές που αντιμετωπίζουν συνήθως προκλήσεις σε θέματα ποιότητας και κλίμακας των παρεχόμενων κοινωνικών υπηρεσιών.

Ο τρόπος με τον οποίο οι κοινωνίες προετοιμάζονται για τη γήρανση του πληθυσμού πρέπει να υπερβαίνει οικονομικά ζητήματα και ζητήματα ποιοτικών και οικονομικά προσιτών υπηρεσιών. Πρέπει να αναλογιστούμε τους τρόπους με τους οποίους συμβιώνουν οι διάφορες γενιές. Μία ανησυχία αφορά τον αυξανόμενο κίνδυνο **μοναξιάς και κοινωνικής απομόνωσης** τόσο των νέων όσο και των ηλικιωμένων, όπως διαπιστώθηκε από πολλούς, ιδίως κατά τη διάρκεια της πανδημίας COVID-19. Αν και λιγότερο ορατός, ο κίνδυνος αυτός έχει πραγματικό αντίκτυπο στα οικονομικά, κοινωνικά και υγειονομικά μας συστήματα και αξίζει την προσοχή των φορέων χάραξης πολιτικής.

29 Σημείωση: Τα ποσοστά εξάρτησης υπολογίζονται ως ένας πενταετής μέσος όρος των ετήσιων υποκειμενικών μακροχρόνιων σοβαρών περιορισμών στις συνήθεις δραστηριότητες λόγω προβλημάτων υγείας.

30 Οι αρχές 16 και 18 του ευρωπαϊκού πυλώνα κοινωνικών δικαιωμάτων ορίζουν «το δικαίωμα έγκαιρης πρόσβασης σε οικονομικά προσιτή, προληπτική και θεραπευτική υγειονομική περίθαλψη καλής ποιότητας» και «το δικαίωμα σε καλής ποιότητας οικονομικά προσιτές υπηρεσίες μακροχρόνιας φροντίδας, ιδίως κατ' οίκον περίθαλψη και φροντίδα σε επίπεδο κοινότητας».

5.1. *Κάλυψη των αναγκών υγείας και μακροχρόνιας φροντίδας ενός γηράσκοντος πληθυσμού*

Λόγω της δημογραφικής αλλαγής, θα υπάρχουν περισσότεροι ηλικιωμένοι ασθενείς που θα πάσχουν από χρόνιες και, σε πολλές περιπτώσεις, πολλαπλές ασθένειες. Σχεδόν το ήμισυ των ατόμων ηλικίας 65 ετών και άνω θεωρείται ότι έχουν αναπηρία ή μακροχρόνιο περιορισμό δραστηριότητας. Επιπλέον, οι επιπτώσεις της κλιματικής αλλαγής, οι φυσικές καταστροφές και η υποβάθμιση του περιβάλλοντος και η ρύπανση τείνουν να αυξάνουν δυσανάλογα την πίεση στην υγεία των ηλικιωμένων. Για τον λόγο αυτόν, θα αυξηθεί η ανάγκη για **υγειονομική περίθαλψη** και άλλες υπηρεσίες φροντίδας ή υποστήριξης.

Τα συστήματα υγειονομικής περίθαλψης και μακροχρόνιας φροντίδας, μολονότι θα πρέπει να ανταποκρίνονται στην αυξημένη ζήτηση, αντιμετωπίζουν διάφορα προβλήματα, π.χ. όσον αφορά το εργατικό δυναμικό τους, την κάλυψη κοινωνικής προστασίας ή τα πρότυπα ποιότητας.

Μια ολοκληρωμένη πολιτική απάντηση μπορεί να περιλαμβάνει επενδύσεις σε ποιοτικές υπηρεσίες και υποδομές, καθώς και στην έρευνα και καινοτομία στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης, διασφαλίζοντας την πρόσβαση στην υγειονομική περίθαλψη, προσφέροντας ελκυστικές συνθήκες εργασίας για την αντιμετώπιση των ελλείψεων προσωπικού και αξιοποιώντας καινοτόμες τεχνολογίες για τη βελτίωση της αποδοτικότητας. Η τεχνολογική πρόοδος καθιστά δυνατή την παροχή ορισμένων υπηρεσιών και θεραπειών με νέους τρόπους, και όχι στα νοσοκομεία. Η μεγαλύτερη παροχή **υποδομών** περιπατητικής και κοινοτικής περίθαλψης όχι μόνο παρέχει καλύτερη υγειονομική περίθαλψη και κοινωνική πρόνοια, αλλά μπορεί επίσης να δώσει τη δυνατότητα στους ηλικιωμένους να συμμετέχουν σε κοινωνικές δραστηριότητες και δραστηριότητες για τη φυσική ευεξία.

Υπάρχουν δυνατότητες δημιουργίας 8 εκατομμυρίων θέσεων εργασίας στον τομέα της υγείας και της κοινωνικής πρόνοιας κατά τα επόμενα 10 έτη. Στο πλαίσιο αυτό, θα υπάρξει ανάγκη για μεγαλύτερο αριθμό ειδικών και την αναβάθμιση και επανειδίκευση των εργαζομένων, η οποία θα αντιμετωπιστεί κυρίως μέσω του Συμφώνου για τις δεξιότητες που δρομολογήθηκε τον Νοέμβριο του 2020. Επίσης, προκειμένου να αντιμετωπιστεί η έλλειψη προσωπικού υγειονομικής περίθαλψης, η **διασυνοριακή κινητικότητα** του προσωπικού θα μπορούσε να διαδραματίσει κάποιο ρόλο. Το 2018, οι πολίτες της ΕΕ που εργάζονταν σε κράτος μέλος διαφορετικό από το δικό τους αντιπροσώπευαν σχεδόν το 5 % του εργατικού δυναμικού στον τομέα της υγείας και της μακροχρόνιας φροντίδας, ενώ οι μετανάστες από χώρες εκτός ΕΕ αντιπροσώπευαν το 9,1 %[31]. Οι προβληματισμοί που αφορούν την υγειονομική περίθαλψη και τη μακροχρόνια φροντίδα στους υφιστάμενους διαύλους νόμιμης μετανάστευσης μπορεί επίσης να βελτιώσουν τη χρήση των δεξιοτήτων των μεταναστών στην ΕΕ.

Ο αριθμός των ατόμων που ενδεχομένως χρήζουν **μακροχρόνιας φροντίδας** αναμένεται να αυξηθεί από 19,5 εκατομμύρια το 2016 σε 23,6 εκατομμύρια το 2030 και σε 30,5 εκατομμύρια το 2050 στην ΕΕ των 27[32]. Η εξάρτηση από άτυπους φροντιστές δεν είναι πλέον βιώσιμη, καθώς καθίσταται όλο και πιο δύσκολο να εξασφαλιστεί βοήθεια από μέλη

[31] ΚΚερ, *Health care and long-term care workforce: Demographic challenges and potential contribution of migration and digital technology* https://publications.jrc.ec.europa.eu/repository/handle/JRC121698

[32] Προβλέψεις από την έκθεση του 2018 για τη δημογραφική γήρανση.

της οικογένειας, διότι οι οικογένειες έχουν λιγότερα παιδιά, ζουν χωριστά και οι γυναίκες συμμετέχουν περισσότερο στην αγορά εργασίας.

Τα κράτη μέλη αντιμετωπίζουν κοινές προκλήσεις στον τομέα της μακροχρόνιας φροντίδας, οι οποίες περιλαμβάνουν τη διασφάλιση της **πρόσβασης**, της **οικονομικής προσιτότητας** και της **ποιότητας**, της μακροχρόνιας φροντίδας, καθώς και επαρκούς **εργατικού δυναμικού**. Πολλά άτομα που χρειάζονται φροντίδα δεν μπορούν να έχουν πρόσβαση σε αυτήν λόγω μειωμένης προσφοράς, υψηλού κόστους και έλλειψης κοινωνικής προστασίας ή ασφαλιστικής κάλυψης για τη διασφάλιση της οικονομικής προσιτότητας. Χωρίς επαρκή κοινωνική προστασία, η ανάγκη για μακροχρόνια φροντίδα μπορεί να ωθήσει τα άτομα στη φτώχεια. Ο κίνδυνος αυτός πρέπει να συνδυαστεί με τη διατήρηση της δημοσιονομικής βιωσιμότητας των συστημάτων σε μια γηράσκουσα κοινωνία.

Η **ποιοτική** μακροχρόνια φροντίδα είναι σημαντική για τη διασφάλιση της προσωπικής αξιοπρέπειας, της επιλογής, της ευημερίας, καθώς και για την αποφυγή περιττών νοσηλειών. Επί του παρόντος, υπάρχουν διαφορετικά πρότυπα ποιότητας και διαφορετικές ερμηνείες σε ολόκληρη την ΕΕ, ενώ τα κράτη μέλη βρίσκονται σε διαφορετικά στάδια διασφάλισης της ποιότητας. Είναι σημαντικό να σημειωθεί ότι υπάρχουν διάφοροι τρόποι παροχής ποιοτικής μακροχρόνιας φροντίδας. Η παροχή υπηρεσιών σε επίπεδο κοινότητας για ηλικιωμένους που χρειάζονται μακροχρόνια φροντίδα, συμπεριλαμβανομένων των ατόμων με αναπηρίες, μπορεί να στηρίξει το δικαίωμά τους να ζουν ανεξάρτητα στην κοινότητα, εφόσον αυτό είναι εφικτό. Από την άλλη πλευρά, οι κατ' οίκον υπηρεσίες ή άλλες υπηρεσίες μπορεί να διασφαλίζουν την παροχή υπηρεσιών φροντίδας που υπερβαίνουν τις ικανότητες σε επίπεδο τοπικής κοινότητας.

Η πρόσληψη και η διατήρηση ειδικευμένου **προσωπικού** για μακροχρόνια φροντίδα είναι δύσκολες λόγω των χαμηλών αμοιβών και των απαιτητικών συνθηκών εργασίας. Για τον λόγο αυτόν αυξάνεται η πίεση στους άτυπους φροντιστές - συνήθως γυναίκες - που προσπαθούν να εξισορροπούν φροντίδα και αμειβόμενη εργασία, συχνά με κόστος για την κοινωνία, όπως αρνητικές επιπτώσεις στην υγεία και την ευημερία, μειωμένη συμμετοχή στην αγορά εργασίας και μειωμένο εισόδημα.

Όπως υπογραμμίζεται στην ανακοίνωση σχετικά με μια ισχυρή κοινωνική Ευρώπη για δίκαιες μεταβάσεις[33], η ανάπτυξη **ισχυρών συστημάτων μακροχρόνιας φροντίδας** θα βελτιώσει την πρόσβαση σε οικονομικά προσιτή και ποιοτική μακροχρόνια φροντίδα, θα εξασφαλίσει αξιοπρεπή διαβίωση σε μεγάλη ηλικία και θα ενισχύσει τις ευκαιρίες απασχόλησης που προσφέρει ο τομέας της περίθαλψης. Σε κοινή έκθεση της Ευρωπαϊκής Επιτροπής και της Επιτροπής Κοινωνικής Προστασίας, η οποία θα δημοσιευθεί το 2021, θα αποσαφηνιστούν η κατάσταση των συστημάτων μακροχρόνιας φροντίδας σε ολόκληρη την ΕΕ, καθώς και ο αντίκτυπος της πανδημίας COVID-19.

Η μεγάλης κλίμακας εισαγωγή **κοινωνικών και τεχνολογικών καινοτομιών**, όπως η ηλεκτρονική υγεία, η κινητή υγεία, η τηλεβοήθεια, η ολοκληρωμένη περίθαλψη ή η ανεξάρτητη διαβίωση, θα μπορούσε να βελτιώσει σημαντικά την αποτελεσματικότητα των συστημάτων υγειονομικής περίθαλψης και μακροχρόνιας φροντίδας. Τα μοντέλα εξ αποστάσεως παρακολούθησης της υγειονομικής περίθαλψης, ιδίως εκείνα που

[33] COM(2020) 14 final της 14.1.2020

περιλαμβάνουν ασθενείς και μέλη της οικογένειας στην ομάδα περίθαλψης, εμφανίζουν σαφή οφέλη για τους ασθενείς με χρόνιες παθήσεις[34].

Η **ενσωμάτωση της περίθαλψης** μέσω στενής συνεργασίας και ανταλλαγής πληροφοριών μεταξύ των επαγγελματιών, των ασθενών και των φροντιστών τους (συμπεριλαμβανομένων των άτυπων φροντιστών) έχει τη δυνατότητα να συγκρατήσει το αυξανόμενο κόστος της υγειονομικής περίθαλψης και της κοινωνικής φροντίδας και, ταυτόχρονα, να βοηθήσει τους ηλικιωμένους να παραμείνουν ανεξάρτητοι για μεγαλύτερο χρονικό διάστημα και να βελτιώσουν την ευεξία τους.

Οι **επιχειρήσεις κοινωνικής οικονομίας** και οι μη κερδοσκοπικοί οργανισμοί (ιδίως τα ταμεία αλληλασφάλισης) χρησιμοποιούνται όλο και περισσότερο για την παροχή υπηρεσιών υγείας και κοινωνικής φροντίδας, μεταξύ άλλων και για τους ηλικιωμένους. Μπορούν να είναι αποτελεσματικοί επειδή έχουν τοπικές ρίζες και γνώσεις, καθώς και ρητούς κοινωνικούς στόχους.

Η ΕΕ στηρίζει τα κράτη μέλη στην προώθηση των συστημάτων μακροχρόνιας περίθαλψης και των μεταρρυθμίσεων μέσω αναλυτικής εργασίας, αμοιβαίων ανταλλαγών, πολιτικής καθοδήγησης, καθώς και χρηματοδότησης από την ΕΕ. Οι προκλήσεις στον τομέα της μακροχρόνιας υγειονομικής περίθαλψης και φροντίδας αντικατοπτρίζονται επίσης στο Ευρωπαϊκό Εξάμηνο. Η ΕΕ διευκολύνει τον συντονισμό των εθνικών συστημάτων κοινωνικής ασφάλισης, προστατεύοντας τα δικαιώματα των ατόμων που μετακινούνται εντός της Ευρώπης, συμπεριλαμβανομένης της πρόσβασής τους σε παροχές μακροχρόνιας φροντίδας[35]. Διάφορες πρωτοβουλίες θα συμβάλουν στη βελτίωση της κατάστασης των άτυπων φροντιστών και στη διασφάλιση επαρκούς αμοιβής στον τομέα, όπως η οδηγία για την ισορροπία μεταξύ επαγγελματικής και προσωπικής ζωής ή η πρόταση οδηγίας για επαρκείς κατώτατους μισθούς[36]. Στην παρούσα συγκυρία της νόσου COVID-19, η ανάλυση των επιπτώσεών της στη μακροχρόνια φροντίδα[37] και η καθοδήγηση που παρέχεται για τη διαχείριση της πανδημίας στο πλαίσιο της μακροχρόνιας φροντίδας[38] αναδεικνύουν τις διαρθρωτικές αδυναμίες.

5.2. Κινητικότητα, συνδεσιμότητα και προσβασιμότητα

Οι γηράσκουσες κοινωνίες στην Ευρώπη αντιπροσωπεύουν μια δημογραφική τάση που είναι πιθανό να διαμορφώσει τα πρότυπα **κινητικότητας** στο μέλλον. Οι πάροχοι δημόσιων μεταφορών θα πρέπει να προσαρμοστούν στον αυξανόμενο αριθμό επιβατών με αναπηρία ή μειωμένη κινητικότητα και να επενδύσουν σε υποδομές και οχήματα έξυπνων μεταφορών χωρίς εμπόδια. Με έναν γηράσκοντα πληθυσμό που αποτελείται ως επί το πλείστον από γυναίκες, η κινητικότητα θα πρέπει ενδεχομένως να επικεντρωθεί περισσότερο στις ειδικές ανάγκες των γυναικών όσον αφορά τον χρόνο και τον σκοπό της μετακίνησης, τη διαδρομή και την απόσταση που διανύεται, καθώς και την ασφάλεια.

---

[34] *Transforming the future of ageing*, SAPEA (2019) https://www.sapea.info/wp-content/uploads/tfa-report.pdf
[35] Κανονισμός (ΕΚ) αριθ. 883/2004 της 29ης Απριλίου 2004.
[36] Οδηγία (ΕΕ) 2019/1158 της 20ής Ιουνίου 2019 και COM(2020) 682 final της 28.10.2020.
[37] Κοινή έκθεση της Ευρωπαϊκής Επιτροπής και της Επιτροπής Κοινωνικής Προστασίας που θα δημοσιευθεί το 2021.
[38] https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/surveillance-COVID-19-long-term-care-facilities-EU-EEA

Η **αυτοματοποίηση και η ψηφιοποίηση** των μεταφορών μπορούν να συμβάλουν στη μείωση του αριθμού των ατυχημάτων, στη βελτίωση των μετακινήσεων και των μεταφορών, στην προώθηση της πολυτροπικότητας, στη μείωση της κατανάλωσης ενέργειας και της ρύπανσης και στη βελτιστοποίηση της χρήσης των πόρων και των υποδομών. Από την άλλη πλευρά, παρουσιάζουν επίσης προκλήσεις για τους ηλικιωμένους που δεν διαθέτουν βασικές ψηφιακές δεξιότητες ή έχουν περιορισμένη πρόσβαση στο διαδίκτυο. Οι προκλήσεις αυτές αφορούν ιδιαίτερα τους ηλικιωμένους που διαμένουν σε αγροτικές περιοχές.

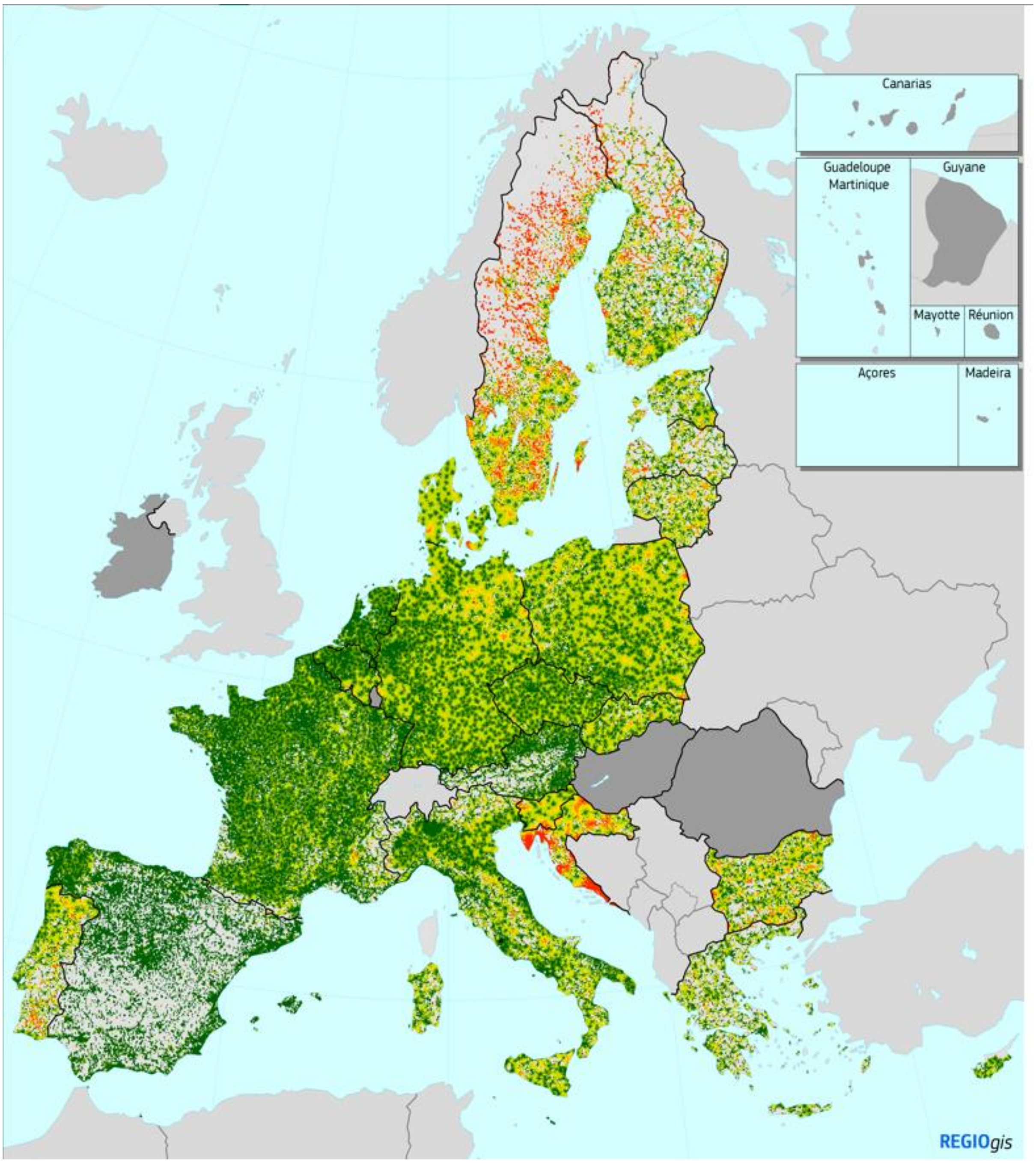
Οι διαφορετικές ανάγκες και ικανότητες των ηλικιωμένων θα πρέπει να λαμβάνονται υπόψη κατά την οργάνωση των **αστικών υποδομών και υπηρεσιών**. Πολλές πόλεις λαμβάνουν ήδη υπόψη, στα σχέδιά τους για την αστική κινητικότητα, την υγεία, την ισότητα των φύλων και άλλες παραμέτρους. Η προσβασιμότητα συμβάλλει στην κοινωνική ένταξη. Οι προσαρμοσμένες λύσεις στέγασης και τα «έξυπνα σπίτια» με αισθητήρες και αυτοματοποιημένα συστήματα για ηλεκτρικές συσκευές, φωτισμό και θέρμανση μπορούν να βελτιώσουν την ασφάλεια των ηλικιωμένων που ζουν μόνοι και να αυξήσουν τη διάρκεια και τη δυνατότητα επαναχρησιμοποίησης του προϊόντος.

5.3. Εδαφικές διαφορές όσον αφορά την πρόσβαση στην περίθαλψη και τις υπηρεσίες

Μολονότι οι περισσότερες χώρες της ΕΕ έχουν επιτύχει καθολική κάλυψη για ένα βασικό σύνολο υγειονομικών υπηρεσιών, το φάσμα των υπηρεσιών και ο βαθμός επιμερισμού του κόστους διαφέρουν σημαντικά μεταξύ των χωρών. Η αποτελεσματική πρόσβαση στην περίθαλψη μπορεί να περιοριστεί για οικονομικούς λόγους, ελλείψεις προσωπικού, μεγάλα διαστήματα αναμονής και υπερβολική απόσταση μετακίνησης προς την πλησιέστερη μονάδα υγειονομικής περίθαλψης. Ορισμένα κράτη μέλη καταγράφουν προβλήματα όσον αφορά την **πρόσβαση στην υγειονομική περίθαλψη** σε αγροτικές και περιφερειακές περιοχές. Οι περιοχές αυτές είναι γνωστές ως «ιατρικές έρημοι»[39]. Οι περιφερειακές ανισότητες όσον αφορά την πρόσβαση στην υγειονομική περίθαλψη έχουν αποκτήσει νέα δυναμική κατά τη διάρκεια της πανδημίας COVID-19. Αυτό ισχύει εξίσου για την πρόσβαση σε υπηρεσίες και υποδομές μακροχρόνιας φροντίδας.

[39] Πηγή: διαδικτυακός πίνακας της Eurostat: hlth_silc_21. Βλέπε επίσης τον χάρτη των εγκαταστάσεων υγειονομικής περίθαλψης στην ΕΕ.

Χάρτης 2. Χρόνος οδήγησης προς την πλησιέστερη μονάδα υγειονομικής περίθαλψης



Χρόνος οδήγησης προς την πλησιέστερη μονάδα υγειονομικής περίθαλψης

Λεπτά

- <5
- 5 - #
- 10 - #
- 20 - #
- 30 - #
- > 40
- Δεν λαμβάνεται υπόψη ο πληθυσμός
- Δεν υπάρχουν δεδομένα

Πηγές:
Eurostat, βάσει επίσημων εθνικών πηγών δεδομένων

0 500 Km

Η τεχνολογία μπορεί να συμβάλει στη βελτίωση της πρόσβασης των ηλικιωμένων στην υγειονομική περίθαλψη, ιδίως σε απομακρυσμένες περιοχές. Οι **ψηφιακές λύσεις** διαδραματίζουν σημαντικό ρόλο στην κάλυψη των κενών και γίνονται όλο και συχνότερες, για παράδειγμα για τηλεγνωματεύσεις. Στο πλαίσιο αυτό θα απαιτηθούν κατάλληλη κατάρτιση και υποστήριξη για τη χρήση των εν λόγω εργαλείων.

Η χαμηλή πυκνότητα πληθυσμού δυσχεραίνει, στις αγροτικές κοινότητες, την προσφορά οικονομικά αποδοτικών, τακτικών και εύχρηστων δημόσιων **συγκοινωνιών** , που να είναι επίσης προσβάσιμες και οικονομικά προσιτές για τους ηλικιωμένους. Σε περίπτωση διακοπής της λειτουργίας των τοπικών υποδομών, όπως τα καταστήματα, οι τράπεζες, οι φορείς υγειονομικής περίθαλψης κ.λπ., οι άνθρωποι πρέπει να μετακινούνται περισσότερο για να αποκτήσουν πρόσβαση στις υπηρεσίες αυτές· πρόκειται για ένα πρόβλημα που μπορεί να επηρεάσει δυσανάλογα τους ηλικιωμένους κατοίκους της υπαίθρου. Οι καινοτόμες λύσεις τοπικών, ορισμένες φορές κινητών υπηρεσιών, μπορούν να συμβάλουν στην κάλυψη των κενών, διατηρώντας την πρόσβαση σε υπηρεσίες σε αραιοκατοικημένες περιοχές.

Πλαίσιο 2. Αντιμετώπιση των αναγκών όλων των γενεών

Ένα από τα σημαντικά ζητήματα της συζήτησης σχετικά με τον τρόπο αντιμετώπισης της γήρανσης του πληθυσμού είναι η δικαιοσύνη μεταξύ των γενεών. Η πρόκληση είναι να διατηρηθεί ένα επαρκές επίπεδο κοινωνικής προστασίας χωρίς υπερβολική επιβάρυνση του συρρικνούμενου πληθυσμού σε ηλικία εργασίας, οι εισφορές του οποίου αποτελούν τη μεγαλύτερη πηγή χρηματοδότησης για τα συστήματα κοινωνικής πρόνοιας. Η μετατόπιση της φορολογικής επιβάρυνσης από την εργασία στη ρύπανση, όπως προτείνεται στην Ευρωπαϊκή Πράσινη Συμφωνία, μπορεί να προσφέρει νέες λύσεις. Ελλείψει περαιτέρω μεταρρυθμίσεων και λόγω της αυξανόμενης ποικιλομορφίας στην αγορά εργασίας, λιγότερα άτομα καλύπτονται από τα συστήματα κοινωνικής προστασίας και συνεισφέρουν σε αυτά.

Η βιωσιμότητα των δημόσιων οικονομικών πρέπει να παρακολουθείται στενά, ιδίως για τις χώρες με υψηλό δημόσιο χρέος. Επί του παρόντος, το συνολικό κόστος των δημόσιων δαπανών που σχετίζονται με τη γήρανση υπερβαίνει το 25 % του ΑΕΠ στην ΕΕ συνολικά. Στην *έκθεση του 2018 για τη δημογραφική γήρανση*, το κόστος αυτό προβλεπόταν να αυξηθεί κατά 1,1 ποσοστιαίες μονάδες έως το 2070, με αύξηση 3 ποσοστιαίων μονάδων και άνω σε 11 κράτη μέλη. Η αύξηση οφείλεται κυρίως στις δαπάνες για μακροχρόνια φροντίδα και υγειονομική περίθαλψη σύμφωνα με την ανάγκη επαρκούς κάλυψης των αναγκών ενός γηράσκοντος πληθυσμού. Επιπλέον, οι επιπτώσεις της καταπολέμησης της COVID-19 και οι οικονομικές συνέπειες των μέτρων περιορισμού της κυκλοφορίας έχουν δημιουργήσει περαιτέρω προκλήσεις.

Στην πράξη, ωστόσο, η αύξηση των δαπανών που συνδέονται με τη γήρανση του πληθυσμού μπορεί να αποδειχθεί ακόμη μεγαλύτερη, για παράδειγμα, σε περίπτωση ανατροπής προηγούμενων μεταρρυθμίσεων του συνταξιοδοτικού συστήματος ή έγκρισης νέων μεταρρυθμίσεων που αυξάνουν τις δαπάνες. Στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης και της μακροχρόνιας φροντίδας, η τεχνολογική πρόοδος θα μπορούσε να συμβάλει στη βελτίωση της ποιότητας των υπηρεσιών, αλλά μπορεί επίσης να οδηγήσει σε υψηλότερες δαπάνες· ομοίως, η βελτίωση της πρόσβασης σε οικονομικά προσιτή μακροχρόνια φροντίδα μπορεί να απαιτήσει πρόσθετη δημόσια χρηματοδότηση.

Η δημοσιονομική βιωσιμότητα και επάρκεια είναι δύο όψεις του ίδιου νομίσματος, καθώς η Ευρώπη είναι σταθερά προσηλωμένη στην τήρηση των υψηλών κοινωνικών προτύπων της.

Τα μέτρα πολιτικής μπορούν να συμβάλουν στη συμφιλίωση της κοινωνικής και δημοσιονομικής βιωσιμότητας με παράταση του επαγγελματικού βίου, καθώς και με αύξηση της κάλυψης και επανεξέταση των συστημάτων κοινωνικής προστασίας.

5.4. Βελτίωση της ευημερίας μέσω της διαγενεακής αλληλεγγύης

Το αυξανόμενο ποσοστό ηλικιωμένων μπορεί να σημαίνει ότι απαιτούνται πολιτικές για την αντιμετώπιση κοινωνικών και συναισθηματικών αναγκών, όπως η ασφάλεια και η κοινωνική αλληλεπίδραση. Η κοινωνική ανάμειξη περιορίζεται από το γεγονός ότι οι ηλικιακές ομάδες βρίσκονται σε διαφορετικές γειτονιές και περιφέρειες ανάλογα με τις προτιμήσεις τους για τον τόπο κατοικίας οι οποίες εξαρτώνται από το στάδιο της ζωής τους. Οι νέοι φοιτητές τείνουν να προσελκύονται από τα αστικά κέντρα, οι νεαρές οικογένειες εγκαθίστανται σε προάστια, ενώ οι ηλικιωμένοι μετακινούνται σε λιγότερο πυκνοκατοικημένες περιοχές και σε μεγαλύτερες αποστάσεις από τα αστικά κέντρα. Αυτά τα πρότυπα μετακινήσεων ανάλογα με την ηλικία[40] μπορούν να έχουν επιπτώσεις στη **διαγενεακή συνοχή**.

Εκτιμάται ότι περίπου 30 εκατομμύρια ενήλικες στην ΕΕ νοιώθουν συχνά **μοναξιά[41]**. Η μοναξιά επηρεάζει όλες τις ηλικιακές ομάδες. Παράγοντες όπως η κακή υγεία, οι δυσμενείς οικονομικές συνθήκες καθώς και το γεγονός ότι πολλοί άνθρωποι ζουν μόνοι συνδέονται με υψηλότερα επίπεδα μοναξιάς.

Η κρίση της νόσου COVID-19 ανέδειξε τη γενική σημασία της **ψυχικής υγείας**. Τα απαγορευτικά είχαν σημαντικό αντίκτυπο στα πολύ ηλικιωμένα, ευπαθή άτομα που ζουν σε ιδρύματα κλειστής φροντίδας, τα οποία συχνά δεν έχουν πρόσβαση στην ψηφιακή επικοινωνία ή δεν διαθέτουν τις δεξιότητες που απαιτούνται για τη χρήση τους. Η επένδυση στις ψηφιακές δεξιότητες, στην ανάπτυξη της κοινότητας και στη διαγενεακή συνοχή μεταξύ των γενεών μπορεί να αποτρέψει την επιδείνωση της ψυχικής υγείας και ευημερίας και να μειώσει τις ανισότητες.

Οι υγιείς ηλικιωμένοι μπορούν να συμβάλουν ουσιαστικά στην παραγωγή κοινωνικής και οικονομικής αξίας στις κοινωνίες μας. Η απώλεια των γνωστικών δεξιοτήτων τους δεν είναι μόνο επιζήμια για την ψυχική και σωματική υγεία και ευεξία τους, αλλά και μια χαμένη ευκαιρία για την κοινότητα.

Παρατηρείται αυξανόμενη, αλλά ακόμη σε πολύ πρώιμο στάδιο, τάση δημιουργίας **«πολυγενεακών κατοικιών»**, ενίοτε με τη μορφή στεγαστικών συνεταιρισμών, που μπορούν να εξασφαλίζουν συντροφιά στους ηλικιωμένους ενοίκους, τη μεταφορά δεξιοτήτων και γνώσεων στους νεότερους ενοίκους, καθώς και πολύτιμες κοινωνικές αλληλεπιδράσεις για όλους.

13. *Πώς μπορεί η ΕΕ να στηρίξει τις προσπάθειες των κρατών μελών για τον συνδυασμό επαρκούς και οικονομικά προσιτής κάλυψης υγειονομικής περίθαλψης και μακροχρόνιας φροντίδας με τη δημοσιονομική και οικονομική βιωσιμότητα;*
14. *Πώς θα μπορούσε η ΕΕ να στηρίξει τα κράτη μέλη στην αντιμετώπιση κοινών προκλήσεων μακροχρόνιας φροντίδας; Ποιοι στόχοι και μέτρα θα πρέπει να επιδιωχθούν μέσω ενός*

[40] ΚΚερ, *Demographic landscape of EU territories — challenges and opportunities in diversely ageing regions*, https://publications.jrc.ec.europa.eu/repository/handle/JRC123046.

[41] ΚΚερ, Ενημερωτικό σημείωμα πολιτικής: *Loneliness – an unequally shared burden in Europe*, 2019

πλαισίου πολιτικής της ΕΕ για την αντιμετώπιση προκλήσεων όπως η προσβασιμότητα, η ποιότητα, η οικονομική προσιτότητα ή οι συνθήκες εργασίας; Ποια είναι τα κριτήρια που πρέπει να λαμβάνονται υπόψη για τις αραιοκατοικημένες περιοχές;

15. *Πώς μπορούν οι ηλικιωμένοι να επωφεληθούν από την ψηφιοποίηση της κινητικότητας και των υγειονομικών υπηρεσιών; Πώς μπορούν να βελτιωθούν η προσβασιμότητα, η διαθεσιμότητα, η οικονομική προσιτότητα και η ασφάλεια των επιλογών δημόσιων μεταφορών για τους ηλικιωμένους, ιδίως στις αγροτικές και απομακρυσμένες περιοχές;*

16. *Έχουμε επαρκή επίγνωση των αιτίων και των επιπτώσεων της μοναξιάς στη χάραξη της πολιτικής μας; Ποια μέτρα θα μπορούσαν να ληφθούν για την πρόληψη της μοναξιάς και της κοινωνικής απομόνωσης μεταξύ των ηλικιωμένων; Τι στήριξη μπορεί να προσφέρει η ΕΕ;*

17. *Τι ρόλο μπορούν να διαδραματίσουν οι κατοικίες στις οποίες συμβιώνουν πολλές γενιές και η διαβίωση σε αυτές στον αστικό και αγροτικό σχεδιασμό για την αντιμετώπιση των προκλήσεων που συνδέονται με τη γήρανση του πληθυσμού; Πώς θα μπορούσε να αξιοποιηθεί καλύτερα;*

6. Προοπτικές

Η γήρανση και οι προκλήσεις και οι ευκαιρίες της είναι παρούσες καθ' όλη τη διάρκεια της ζωής μας, αλλά οι προοπτικές μας αλλάζουν. Πολλοί νέοι σήμερα δυσκολεύονται να ενταχθούν στην αγορά εργασίας, ενώ η τρέχουσα κρίση της COVID-19 επιδείνωσε την κατάσταση. Μακροπρόθεσμα, η προοπτική μεγαλύτερου προσδόκιμου ζωής σε σχέση με τη γενιά των παππούδων τους κατευθύνει πολλές από τις επιλογές που κάνουν οι νέοι, μεταξύ άλλων όσον αφορά την εκπαίδευση, την επαγγελματική ζωή, τη διακοπή της σταδιοδρομίας. Οι επιλογές αυτές έχουν με τη σειρά τους επιπτώσεις στην υγεία τους και στη θέση τους στην οικονομία και την κοινωνία. Ταυτόχρονα, τη σημερινή παλαιότερη γενιά συνοδεύουν η συνεισφορά, οι ανάγκες και οι προσδοκίες της ζωής της. Όλοι μαζί αποτελούν μέρος μιας κοινωνίας και οικονομίας που πρέπει να εξασφαλίζει ευημερία, επιτυχία και ευεξία για όλα τα μέλη της. Η αντιμετώπιση των προκλήσεων και των ευκαιριών της γήρανσης αποτελεί συνεπώς ατομική και συλλογική ευθύνη.

Όπως αναφέρεται στην παρούσα πράσινη βίβλο, υπάρχουν πολλοί τρόποι πρόληψης ή περιορισμού των αρνητικών συνεπειών της γήρανσης στην κοινωνία μας. Μεταξύ αυτών η προώθηση της υγιούς και ενεργού γήρανσης, η βελτίωση της ανθεκτικότητας των συστημάτων υγειονομικής περίθαλψης και φροντίδας, η βελτίωση των επιδόσεων της αγοράς εργασίας, ο εκσυγχρονισμός της κοινωνικής προστασίας και η προώθηση της νόμιμης μετανάστευσης και ένταξης ως μέρος ενός συνδυασμού πολιτικών, η επιδίωξη υψηλότερης παραγωγικότητας και αποδοτικότητας σε όλους τους τομείς.

Η ΕΕ μπορεί να τις αντιμετωπίσει με τη δέσμευση και τη συμμετοχή των νέων και των ηλικιωμένων, προωθώντας τη διαγενεακή αλληλεγγύη και υπευθυνότητα με υποστηρικτικές πολιτικές, ενώ ταυτόχρονα πρωτοστατεί στην ανάπτυξη μιας υποστηρικτικής και δυναμικής κοινωνίας.

Ο Μηχανισμός Ανάκαμψης και Ανθεκτικότητας, το βασικό μέσο ανάκαμψης που βρίσκεται στο επίκεντρο του NextGenerationEU, έχει ως στόχο να στηρίξει τα κράτη μέλη στην προσπάθεια αυτή, παρέχοντάς τους τη δυνατότητα να ενισχύσουν το δυναμικό οικονομικής

ανάπτυξής τους, τη δημιουργία θέσεων εργασίας και την οικονομική και κοινωνική ανθεκτικότητα για την έξοδο από την τρέχουσα κρίση. Το NextGenerationEU αποτελεί ταυτόχρονα όχημα στήριξης και διαγενεακής δικαιοσύνης, διευκολύνοντας μια βιώσιμη οικονομική ανάκαμψη μεσοπρόθεσμα και μακροπρόθεσμα, η οποία αναμένεται να ωφελήσει τις επόμενες γενιές, μέσω ενός συνδυασμού φιλόδοξων μεταρρυθμίσεων και επενδύσεων από τα κράτη μέλη.

Ωστόσο, η γήρανση δεν αφορά μόνο τη διατήρηση της ανάπτυξης και του κράτους πρόνοιας. Αφορά επίσης τις κοινωνίες μας στο σύνολό τους και τον τρόπο αλληλεπίδρασης μεταξύ των γενεών. Παράλληλα με την πολιτική μας απάντηση στον κοινωνικοοικονομικό αντίκτυπο της γήρανσης, πρέπει να συζητήσουμε τον τρόπο με τον οποίο θα διασφαλίσουμε τη συμμετοχή όλων στις κοινωνίες μας. Στο πλαίσιο αυτό απαιτείται η ενεργός συμμετοχή στη συζήτηση τόσο των νέων όσο και των ηλικιωμένων.

Τέλος, η συζήτηση σχετικά με τις πολιτικές για την αντιμετώπιση των προκλήσεων και των ευκαιριών της γήρανσης αποτελεί μία από τις άμεσες και μακροπρόθεσμες λύσεις. Απαιτεί μακρόπνοο προβληματισμό σχετικά με τις επιπτώσεις και τις εναλλακτικές λύσεις σε αυτή τη δημογραφική μετάβαση εντός της ΕΕ, καθώς και τις συνέπειές της για τον ρόλο της Ευρώπης στον κόσμο. Αυτός ο μελλοντοστραφής προβληματισμός θα μπορούσε να τροφοδοτήσει τη συζήτηση και να στηρίξει μακροπρόθεσμες βιώσιμες επιλογές πολιτικής προς όφελος κάθε ηλικίας.

ΤΡΟΠΟΣ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ ΣΤΗ ΔΙΑΒΟΥΛΕΥΣΗ

Η παρούσα πράσινη βίβλος εγκαινιάζει δημόσια διαβούλευση διάρκειας 12 εβδομάδων. Η Επιτροπή θα λάβει υπόψη όλες τις συνεισφορές στις μελλοντικές εργασίες της και θα παράσχει ανατροφοδότηση σχετικά με τα αποτελέσματα. Σας καλούμε να υποβάλετε τη συνεισφορά σας χρησιμοποιώντας το ηλεκτρονικό έντυπο, το οποίο μπορείτε να βρείτε στην ακόλουθη διεύθυνση:
https://ec.europa.eu/info/law/better-regulation/have-your-say/initiatives/12722-Green-Paper-on-Ageing

Η χρήση του ηλεκτρονικού εντύπου απάντησης θα διευκολύνει την επεξεργασία των απόψεών σας. Ωστόσο, μπορείτε επίσης να αποστείλετε γραπτές παρατηρήσεις στην ακόλουθη διεύθυνση:

Green paper on ageing
SG.E.3
BERL 06/270
European Commission
1049 Brussels
Belgium